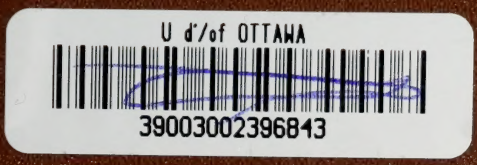
PQ
637
.C4B75R
1903



ANNEXE DE LA BIBLIOTHEQUE
uOttawa
LIBRARY ANNEX

Au Dr Henri Caille

en souvenir de notre bonne
camaraderie - en hommage de
sa droiture de caractère qui
me le rendit si sympathique.

Marin en colonial, j'espère
que je te verrai un jour et
que nos bonnes relations continu

J. Brimont

27 Novembre 1903

Dr Ernest BRIMONT

Romanciers et Chirurgiens

BORDEAUX
IMPRIMERIE Y. CADORET
17, RUE POQUELIN-MOLIÈRE

1903

A Monsieur le Général FAMIN

Directeur des Troupes coloniales,
Commandeur de la Légion d'honneur, Officier d'Académie,
Membre du Comité consultatif de défense des colonies, etc.

A Monsieur J.-G. GUIMBELOT

Contrôleur général de la Marine,
Directeur de la comptabilité générale au Ministère de la Marine,
Conseiller d'Etat,
Officier de la Légion d'honneur.

Digitized by the Internet Archive
in 2011 with funding from
University of Toronto

http://www.archive.org/details/romanciersetchir00brim

A MES MAITRES

DE LA MARINE ET DE LA FACULTÉ

A Monsieur le Docteur GIRARD

Médecin principal de la Marine,
Sous-directeur de l'Ecole principale du Service de Santé,
Officier de la Légion d'honneur,
Officier d'Académie.

A Monsieur le Docteur RÉGIS

Chargé du cours complémentaire des maladies mentales à la Faculté de Médecine de Bordeaux,
Chevalier de la Légion d'honneur,
Officier de l'Instruction publique.

A mon Président de thèse,

MONSIEUR LE DOCTEUR G. MORACHE

Professeur de Médecine légale à la Faculté de Médecine de l'Université de Bordeaux,
Membre associé de l'Académie nationale de médecine.

CHER MAÎTRE,

Je suis heureux, en cette occasion où je puis apprécier une fois de plus une sympathie qui me comble d'honneur, de vous exprimer publiquement mon admiration, au souvenir des heures trop courtes pendant lesquelles, à vous écouter, j'ai pu concevoir la Médecine idéale, s'irradiant de la Clinique pure, vers les conceptions philosophiques des hautes et passionnantes questions de la Biologie et de la Sociologie.

Merci, cher Maître, de votre accueil qui me fut toujours bienveillant, merci d'avoir accepté le patronage de cette thèse. Soyez assuré de toute ma respectueuse gratitude.

ROMANCIERS

ET

CHIRURGIENS

INTRODUCTION

Raison et genèse du sujet. — Chapitre de l'histoire de la médecine. — Nécessité pressante pour le chirurgien de connaître ce qu'on dit de lui dans le roman. — Plan général.

Nous pressentons l'étonnement, suivi sans doute de reproches, que la seule lecture du titre de notre thèse soulèvera dès l'abord, et c'est la raison pour laquelle, dès les premières lignes aussi, nous voulons présenter une simple défense de notre travail.

Dirons-nous le motif de notre choix ? Il le faut, car l'apparence extra-médicale de notre sujet semble exclure les multiples développements possibles sur les questions de pathologie et d'expérimentation. Nous étions, depuis le début de nos études, porté vers la chirurgie, aux résultats radicaux et rapides, grâce au sang-froid de l'opérateur, secondé par l'anesthésie et l'antisepsie.

Dans le même temps nous lisions, aux heures de délassement intellectuel, les œuvres littéraires tombées par hasard sous nos yeux, ou mises entre nos mains par l'indélicate et tapageuse réclame : les *Morticoles* d'abord, puis *Le Mal nécessaire*. Emu à juste titre par d'aussi violentes attaques, désireux de savoir si ces attaques n'étaient qu'un accident dans la littérature, nous nous mîmes systématiquement à la recherche des livres qui répandaient la honte sur le corps chirurgical. Hélas ! actuellement abondante est notre récolte. De nombreux écrivains semblent s'être donné le mot d'ordre, et tous, bien qu'ils prétendent ne décrire qu'un cas exceptionnel et imaginé, laissent au lecteur l'impression peu rassurante de la criminalité impunie du chirurgien.

On comprend maintenant comment germa en nous l'idée de grouper ces études, de les analyser, d'établir, en un mot, ce qu'est la chirurgie à travers le Roman. Notre critique, sans doute incomplète, contiendra bien des imperfections, mais que la sincérité et l'honnêteté que nous avons apportées à la conception et à la rédaction de notre travail soient notre excuse.

D'un autre côté, cette étude n'a-t-elle pas droit de chapitre dans une Histoire de la médecine, partie si négligée au cours des études médicales ? Cette dernière ne comprend pas seulement, à notre avis, l'exposé des doctrines des différentes écoles, depuis Hippocrate et Celse jusqu'à Laënnec et Pasteur ; ce n'est pas seulement une biographie des savants qui ont illustré la médecine, mais c'est aussi les rapports des médecins avec la société ; par extension, une Histoire de la médecine doit, pour être complète, noter l'influence de ces derniers sur les temps contemporains, en ce qui concerne les individus, les arts, et en particulier la littérature.

Elle ne peut pas ne pas savoir qu'une école littéraire a surgi, qui s'est appelée « l'Ecole du document humain », que l'on appellerait mieux actuellement : l'*Ecole de la morbidité psychique et de la pathologie, tant individuelle que sociale*. Enfin, elle ne doit pas omettre les assauts que la réputation médicale a, de nos jours, à subir, soit d'une presse malveillante exploitant les erreurs

de médecins amoraux et déclassés, soit de romans iatrophobes répandus à des milliers d'exemplaires.

Le Dr Cabanès, par sa curieuse et utile revue *La Chronique médicale,* a comblé une véritable lacune et son œuvre sera de plus en plus appréciée. N'oublions pas non plus que, depuis quelques années, éclosent, dans les différentes facultés de médecine, des thèses qui sont orientées dans le sens où nous-même nous nous dirigeons : citons le *Roman médical,* du Dr Burlat, à Montpellier ; *La médecine et les médecins dans l'œuvre de Balzac,* du Dr P. Caujole, à Lyon ; l'*Observation médicale chez les écrivains naturalistes,* de notre collègue le Dr Ségalen, à Bordeaux, etc.

Oui, le littérateur s'occupe et des cas pathologiques et de ceux qui les soignent. Il a mêlé les malades et les thérapeutes, dans son étude, tantôt purement descriptive, tantôt méchamment critique. Nous avons le droit d'ignorer s'il nous encense, mais nous avons le devoir de savoir s'il nous calomnie. L'injure, d'où qu'elle parte, ne doit jamais être dédaignée. Le mépris simplifie la conduite à tenir, il est vrai, mais il est indigne d'une corporation véritablement forte et foncièrement honnête, et nous ne devons ni ignorer, ni dédaigner le pamphlet qui nous éclabousse. La dignité du chirurgien n'exige pas qu'il sache faire aux reproches dont on l'accable une réponse bien arrêtée pour le moment, mais elle exige qu'il n'y soit pas indifférent.

Q'importe le roman, dira-t-on, il n'a aucune valeur scientifique ou sociale et personne n'y attarde son attention. Grave erreur : le Roman est devenu depuis un siècle la forme littéraire la plus vivante peut-être, dans tous les cas la plus accessible et la plus agréable au grand public ; d'ailleurs, la vie fébrilement active des hommes de notre époque ne leur laisse que peu d'heures de loisir, et le lecteur est bien aise, en parcourant un roman, d'y puiser de nouvelles connaissances, confiant dans le livre, dans « l'imprimé » qu'un luxe inconcevable de détails techniques décore d'une apparence de pure vérité.

Toutes proportions gardées, souvenons-nous que les mouvements révolutionnaires ont été de longue main préparés par les

livres ; par les livres aussi, n'aurons-nous pas à souffrir d'une réaction, nous qui reposons tranquilles sur la vieille réputation de science et d'honnêteté du corps médical ?

Moins que jamais donc, le médecin doit rester étranger au mouvement littéraire. Il a d'ailleurs large place dans l'élite de la société, et si le politicien est excusable d'ignorer le salon de peinture; le gros négociant, la littérature; l'astronome, les épreuves sportives, le médecin, par le fait même de sa culture intellectuelle, de sa profession, de la diversité des études qu'il a faites, doit pouvoir connaître et comprendre chaque art comme chaque science.

Nous souhaitons que les arguments exposés dans cette introduction suffisent à faire admettre, ou tout au moins à excuser notre thèse, dont nous présentons ci-dessous le plan général.

Chapitre I : Le roman naturaliste, le roman médical et son orientation vers le pamphlet anti-chirurgical.

Chapitre II : La description chirurgicale dans le Roman.

Chapitre III : Critiques dirigées contre les chirurgiens.

Chapitre IV : L'ovariotomie dans le roman. La gynécologie conservatrice.

Chapitre V : L'avenir du roman « chirurgical ».

Chapitre VI : L'avenir du chirurgien et la responsabilité médicale.

CHAPITRE PREMIER

LE ROMAN NATURALISTE. — LE ROMAN MÉDICAL

PREMIÈRE PARTIE. — Les origines du roman naturaliste. Sa nature. Sa méthode. Son évolution et sa transformation.

DEUXIÈME PARTIE. — L'évolution du roman médical. Exposé des différents motifs qui ont conduit les romanciers à faire dans leurs livres l'étude des questions chirurgicales. Comment ils ont orienté cette étude : la critique.

Le Roman naturaliste ! Le titre est sans doute prétentieux pour l'exposé, forcément écourté dans une thèse médicale, de l'origine d'une école littéraire, de son évolution et de sa méthode. Et pourtant cet aperçu rapide est nécessaire pour montrer comment le romancier est arrivé à traiter de la chirurgie dans ses œuvres et surtout comment la description naturaliste a changé son but primitif, comment l'esprit d'observation s'est mis au service de l'esprit de critique, comment enfin l'exposition impersonnelle de documents humains vus ou vécus a fait place au pamphlet acerbe et souvent injuste (1).

Remontons à Balzac, dont le génie éclos en pleine période romantique, a compris qu'il fallait exposer dans le roman des

---

(1) Nous aurons toujours en vue, dans ce chapitre, le point particulier indiqué par le titre de notre travail.

types réels au lieu des héros vieillis et mensongers et que l'analyse scientifique devait remplacer la seule imagination. Zola l'appelle le « Père du naturalisme » (1); peut-être l'épithète est-elle exagérée, appliquée à l'auteur de la *Comédie humaine,* qui fut autant romantique que naturaliste. Quoi qu'il en soit, l'exemple était donné. Balzac avait su, le premier, grâce à sa puissance d'observation, donner dans ses œuvres l'impression saisissante de la réalité, et dans le sillon creusé par son génie s'élevèrent des écrivains d'élite éminemment personnels, mais tous n'échafaudant leurs romans qu'après de longues heures d'observation et d'études sur le vif.

Quelle est la nature, quel est le but du naturalisme ?

Le mot naturalisme, emprunté par Zola à la *Physiologie du mariage,* de Balzac, caractérise une école qui tend à la reproduction exacte et complète du milieu contemporain. De parti pris, on se propose de rejeter tout élément romanesque hors du roman : plus de domestiques, qui, par coups de théâtre, deviennent des rois, plus de meubles à secret, plus de souterrains moyen-âgeux où le héros découvrira des trésors ou cachera les cadavres de ses victimes. Plus de héros non plus, pantins colossaux enfantés par la « folle du logis », mais l'homme, l'homme que nous connaissons tous, que nous coudoyons dans la rue, à qui nous parlons dans les salons. Bref, « la beauté de l'œuvre est dans la vérité indiscutable du document humain » (2). Ajoutons enfin un autre caractère : le Roman est impersonnel, on ne voit plus, comme dans *Les Misérables, Notre-Dame de Paris, Quatre-vingt-treize,* comme dans les romans de Gautier, surgir, au tournant d'un chapitre, l'auteur qui s'en vient, didactique ou frondeur, commenter les scènes ou apprécier ses personnages. Le roman est à ce point impersonnel que la conclusion même est laissée à la pensée du lecteur.

Madame Bovary réunit parfaitement ces différents caractères; de même *L'éducation sentimentale;* de même la série des chefs-

---

(1) E. Zola, *Les romanciers naturalistes,* p. 73. Fasquelle, 1898.

(2) E. Zola, *Les romanciers naturalistes,* p. 127.

d'œuvre d'Alphonse Daudet; mais avec J. et Ed. de Goncourt, avec Zola, l'évolution naturaliste fait un écart brutal et pas toujours heureux. La recherche du « cas pathologique » est érigée en règle; le romancier, d'abord psycho-pathologiste, est devenu anatomiste, physiologiste, enfin médecin autant qu'il a pu l'être.

Quant à la méthode, elle est demeurée la même depuis Flaubert. Son labeur littéraire est resté légendaire. Il dépouillait quelquefois toute une bibliothèque pour trouver un détail (1) et ses réponses aux critiques de l'Allemand Frœhner montrent le travail inouï et consciencieux qu'il s'imposait. C'est l'étude de cette méthode, scientifique au possible, que le Dr Ségalen exposait dans sa thèse inaugurale :

Les romanciers, dont la qualité première d'observateurs est l'impassibilité, s'adressèrent, en quête du document humain, « à l'observation *sur les autres,* d'autres à l'observation sur *eux-mêmes,* d'aucuns enfin s'en remirent à l'*érudition* par les *autres* et les *livres*. Nul d'ailleurs ne se cantonna dans un mode unique de documentation. Et la *clinique objective,* la *clinique subjective* et la *documentation indirecte*... se retrouvent à quelque degré chez tous » (2).

L'œuvre de l'artiste n'est donc qu'un reflet de la vie sociale; c'est un miroir de la réalité, et cependant combien de fois verrons-nous qu'elle n'est guère plus fidèle que certains miroirs à bon marché qui déforment les images et modifient les couleurs! Trop souvent, l'artiste a oublié d'être seulement le reflet de la vérité humaine, il s'est laissé entraîner par ses sentiments personnels, il n'a écrit que ses impressions, le reflet de sa propre conscience. D'ailleurs, on ne songerait pas à lui en faire un reproche s'il n'avait la naïve prétention de faire œuvre presque scientifique. Son œuvre n'a de vérité que l'apparence, et elle est d'autant plus dangereuse que la méthode soi-disant expérimentale suivie par l'auteur soussigne souvent des erreurs.

---

(1) Louis Desprez, *L'évolution naturaliste,* p. 27. Tresse, Paris, 1884.

(2) Dr Victor Ségalen, *L'observation médicale chez les écrivains naturalistes,* p. 26. Th. Bordeaux, 1902.

Flaubert, Daudet, les Goncourt, Maupassant ont créé les chefs-d'œuvre du genre naturaliste ; déjà Zola s'écarte de la voie tracée ; ce qu'il veut, lui, l'anatomiste, le physiologiste, c'est une méthode plus scientifique encore ; son cabinet de travail est un laboratoire, son œuvre est le « roman expérimental ». Il exagère, et, par conséquent, fausse la méthode de Flaubert ; il la modifie, séduit qu'il est par les théories littéraires de Taine et les grands travaux de physiologie dus au génie de Claude Bernard. C'est à ce point qu'on pourrait le mettre à la tête d'une seconde école de naturalisme bien différente de la première et moins heureuse. Si, dans les romans de Zola, l'ensemble, bien qu'hypertrophié, conserve encore une certaine unité, il n'en est pas de même chez les nombreux talents secondaires éclos sous son ombre. Zola disait, en vantant « son » école, « qu'elle n'avait qu'à se baisser, à déshabiller le premier venu pour faire du grand et du terrible » (1). Hélas ! quelquefois lui-même, trop souvent ses imitateurs, n'ont créé que de l'exagéré et du faux.

Les romanciers, las des intrigues banales ou plutôt ayant peur de lasser le Public, dispensateur de gloire et d'argent, se sont ingéniés en la création de nouveaux effets qui sachent le séduire et capter un instant son attention. Ils ont abandonné les sentiers battus de l'adultère vieux-jeu et du drame banalement passionnel. Les troisièmes pages des journaux, sous la rubrique « faits divers », donnent d'un seul coup la matière de vingt romans à l'imagination du lecteur.

Il fallait du nouveau à tout prix, le roman naturaliste commençait à s'épuiser dans son rôle de *manuel médical* à l'usage des gens du monde ; il devait s'échapper hors des limites primitivement déterminées et acceptées :

Son ambition avait été tout d'abord de peindre la physionomie de la société actuelle ; le romancier, par l'observation et l'étude des documents humains, établissait de véritables témoignages pour les sociologues futurs ; puis, abandonnant le lieu commun, parce que trop banal, il se jeta à corps perdu dans le

---

(1) E. Zola, *Les romanciers naturalistes*, p. 143.

cas pathologique, dans le cas exceptionnel. Singulier document pour la Sociologie à venir ! Que penser du savant qui, étudiant l'ordre des gallinacés, prendrait pour sujet d'observation un poulet à trois pattes et à deux têtes ? Cet exemple montre tout le ridicule du choix des romanciers naturalistes, mis en face de leurs prétentions de sociologues.

Ce n'est pas tout ; le « cas exceptionnel » fut lui-même, en certaines circonstances, abandonné par le romancier. Sa conception du roman évolua encore : l'auteur avait été jusque-là l'impassible greffier qui expose, le cœur indifférent, les résultats d'une enquête sévère sur la société ou sur un cas particuculier. Il voulut mieux que ce rôle secondaire : oublieux de plus en plus de son impassibilité première, il prit le rôle du ministère public et prononça le réquisitoire des tares de la société actuelle. Un pas de plus, et des tares générales dont la société est coupable, il a passé à d'autres qu'il a attribuées avec plus ou moins de vérité à quelques membres de cette société. Il fit le procès, publiquement, à des milliers d'exemplaires, de modèles vivants et bien connus de la majorité des lecteurs. Se contentant d'une enquête toujours insuffisante, procédant inconsidérément du particulier au général, il a attaqué souvent à tort et à travers ceux qu'il dénonçait au public comme de grands coupables. On comprend ainsi le mot de pamphlet que nous employions au début de ce chapitre (1).

Les différentes idées que nous venons d'émettre dans les paragraphes et en particulier dans les dernières lignes qui précèdent, mènent toutes vers la question que maintenant nous allons essayer de traiter plus spécialement : La chirurgie, les chirurgiens, l'ovariotomie devant le Roman.

Pourquoi le romancier est-il arrivé à faire dans ses livres l'étude des questions chirurgicales ?

---

(1) Notons cependant qu'à ce moment, le romancier n'a conservé du naturalisme que le goût de la documentation exacte et la forme littéraire, mais il se sert du roman surtout comme passe-port pour ses thèses sociologiques, ses polémiques et ses pamphlets.

1° La dramatisation facile des scènes sanglantes opératoires ; 2° l'importance acquise par les chirurgiens depuis l'avènement de l'antisepsie ; 3° le problème classique de la dépopulation en France ; 4° les excès de certaines cliniques chirurgicales, jetés à tous les échos par une presse avide de scandales, ce sont là autant de raisons qui ont porté l'attention du romancier vers la chirurgie et nous allons examiner chacune d'elles en détail :

1° L'habitude prise par le littérateur de décrire les cas pathologiques, lui a fait épuiser successivement les différents chapitres de la médecine. En premier lieu, l'hystérie, l'épilepsie, les divers états mentaux morbides (1), constituent le fond de nombreux romans. L'alcoolisme et ses méfaits, tant individuels que sociaux, font l'objet de multiples descriptions, et c'est par douzaines qu'on pourrait compter les « Coupeau », dans la littérature actuelle. La tuberculose, en dépit des crachats verdâtres et de l'amaigrissement squelettique de la malade, est poétisée par un bon nombre d'écrivains : elle est symbolisée par l'éternelle jeune fille, aux beaux yeux agrandis, brillant doucement dans la pâleur marmoréenne du visage, rosé à la saillie des pommettes. Etendue sur la chaise longue où, rêveuse, elle se vivifie des rayons du soleil, c'est l'héroïne d'amours idéalisées, cœur brûlant dans un corps qui se meurt. L'effet dramatique de ce contraste a été cultivé à outrance par les auteurs dont certains ne sont rien moins que naturalistes ; que de phtisiques au théâtre comme dans les romans ! C'est l'émouvante *Dame aux camélias* (2), c'est la pauvre Mimi et c'est Francine dans la *Vie de Bohême* (3), c'est la délicate Simone dans *Mariage blanc* (4), c'est la douce amante du Dr Stival dans *La force du mal* (5), c'est la petite couturière du *Mal nécessaire* (6) minée

---

(1) Lire *La folie dans l'art dramatique*, par M. le Dr G. Régis, chargé du cours de psychiâtrie à la Faculté de Bordeaux. Congrès de Grenoble, 1902.

(2) Alexandre Dumas fils, *La Dame aux camélias*.

(3) Henri Mürger, *Scènes de la vie de Bohême*.

(4) Jules Lemaître, *Mariage blanc*, 1891. Calmann Lévy.

(5) Paul Adam, *La force du mal*.

(6) André Couvreur, *Le mal nécessaire*. Plon et Nourrit, 1899.

par la tuberculose, mais heureuse dans son adoration muette pour le Dr Bordier, etc., etc.

La syphilis, par contre, n'a pas jusqu'ici joui d'une grande faveur auprès des romanciers. C'est une maladie des organes « honteux », et cette conception malheureuse, créée et affermie par vingt siècles de préjugés religieux, a désigné organes et lésions à l'horreur de tous, comme la lèpre. Il fallait l'esprit préparé à la médecine de M. Couvreur (*Les Mancenilles*) ou le zèle inlassable de propagande sociologique de M. Brieux (*Les Avariés*) pour aborder hardiment un tel sujet. Ce sont là à peu près les seules tentatives en ce sens, avec l'œuvre de Michel Corday : *Vénus ou les deux risques.*

Ainsi donc hystérie, folie, alcoolisme, tuberculose, syphilis ont été étudiés et décrits à grands renforts de traités spéciaux par le romancier ; il semblait avoir épuisé le filon pathologique, et tel que le mineur abandonnant la galerie où il ne trouve plus le précieux minerai, il allait enfin quitter l'hôpital, mais..... il s'arrête devant une porte entr'ouverte, c'est la porte de la salle d'opérations ; il regarde, les yeux agrandis de terreur, il lui semble que la terre manque sous ses pas (1) ; même quand il reprend ses esprits, la vision reste en lui, terrible, effrayante comme l'horreur d'un cauchemar ; le chirurgien aux bras nus, revêtu d'une blouse blanche, ses aides qui, silencieux, l'entourent ; l'éclair d'un scalpel pénétrant dans la mollesse des chairs, un ventre ouvert d'où s'échappent des viscères rougeâtres, encadrés de serviettes sanguinolentes ! Quel spectacle horrible et magnifique à décrire, quel effet dramatique à offrir à la sensiblerie du lecteur ! D'ailleurs, l'attrait que ce dernier peut trouver dans de telles descriptions n'est pas toujours le fait d'une curiosité malsaine, quoi qu'on veuille dire de la cruauté innée de la foule ; la chirurgie n'est indifférente à personne et chacun s'y intéresse avec une émotion profondément sincère, « c'est que,

(1) Se rappeler l'émotion de Flaubert et son départ précipité à la vue d'une trachéotomie dans le service du Dr Marjolin, Hôpital Sainte-Eugénie (V. *Chronique médicale*, 1900, p. 769, Dr Chaume).

dit M. Faure, dans un article que nous aurons encore l'honneur de citer, c'est que la chirurgie nous touche de bien près et il n'est aujourd'hui personne qui ne l'ait vue, en quelque jour d'angoisse, entrer chez ses amis, chez ses parents, ou même à son propre foyer » (1).

2° Un autre motif a guidé le romancier dans son choix nouveau, c'est l'immense vulgarisation des opérations depuis Lister, depuis le début de l'ère antiseptique. Du jour au lendemain, pour ainsi dire, l'art chirurgical s'est véritablement créé ; arrière, la pourriture d'hôpital, arrière, la terrible septicémie ; les flots de pus se sont taris, les gangrènes ont disparu comme par enchantement sous la baguette magique de l'Antisepsie. Le chirurgien, fort de sa nouvelle puissance, a laissé libre cours à son habileté audacieuse ; ses cures furent extraordinaires, elles furent souvent de véritables triomphes. « Comme les dieux antiques, la chirurgie fait des résurrections » (2). « En vingt ans, elle a fait plus de progrès qu'elle n'en avait fait depuis les temps préhistoriques, si bien que toutes les entreprises et toutes les ambitions lui sont aujourd'hui permises. Elle a reculé les limites des opérations qu'il y a seulement un demi-siècle, il eût paru fou de rêver, et si on a le droit de redouter ses atteintes, on ne peut s'empêcher d'admirer toutes ses audaces et s'incliner devant ses triomphes » (3).

Oui, les chirurgiens sont devenus les puissants du jour ; ils ont des adulateurs, ils ont des détracteurs, c'est là l'effet inhérent pour ainsi dire à la suprématie sociale. Autre effet : les puissants du jour deviennent inévitablement des héros de romans et cet axiome semble avoir toute la force d'une vérité mathématique. « On tire le savant de son laboratoire pour l'amener sur la scène et le faire entrer dans le roman : Pierre Chambaud, le héros de *Un beau mariage*, travaille à liquéfier les gaz et Desroncerets dans *Maître Guérin* est un économiste ; Claude, dans *La*

---

(1) Dr J. L. Faure, *La Revue*, 15 avril 1903.

(2) Dr J.-L. Faure, *loc. cit.*

(3) *Id.*

femme de Claude, invente des engins de guerre et Rémonin de *L'étrangère* est un chimiste » (1). Le roman naturellement devait offrir une large place au médecin. Toute thèse médico-sociale mise de côté, il semble de bon ton actuellement de dépeindre un chirurgien dans un roman, de la même façon qu'on prenait autrefois pour héros, l'élégant et chevaleresque officier, puis le gros industriel, maître de forges ou autres, enfin l'explorateur, l'ingénieur, le médecin. C'est donc là une affaire de mode et il faut nous attendre à voir apparaître dans les romans de demain les héros de la navigation sous-marine ou aérienne !

3° On comprend facilement aussi que les interventions gynécologiques, ovariotomies et hystérectomies, sur lesquelles surtout s'est élevée la renommée chirurgicale, devaient, en cette époque de dépeuplement progressif, fournir aux détracteurs de la chirurgie un grief nouveau. Quoi de plus simple, en effet, dans les déductions logico-scientifiques du public et du romancier, que d'arriver à la conclusion suivante : le chirurgien enlève les organes générateurs de l'espèce, donc il est « la » cause de la dépopulation actuelle? Sans se préoccuper de l'âge des opérées, souvent arrivées à la ménopause, sans prendre souci des lésions qui ont nécessité l'intervention, souvent incompatibles avec la fécondation, la grossesse ou l'accouchement, mais forts des statistiques puisées souvent même en des thèses médicales, les romanciers ont crié bien haut au malthusianisme outrancier et systématique des « châtreurs ». Ils se sont souvenus que le littérateur est doublé d'un sociologue, leurs livres ont jeté le cri d'alarme pour tous et un appel désespéré au législateur endormi. Evidemment, pendant une certaine période, l'abus de la castration féminine avait été flagrant. Médecins et chirurgiens eux-mêmes ont été d'ailleurs les premiers à le constater et à le combattre; ils n'ont pas attendu pour le faire les pseudo-romans, mi-littéraires, mi-médicaux ou plutôt ni l'un ni l'autre, dont le premier date de 1894. En effet, dès 1889, le docteur Pichevin

---

(1) René Doumic, *La science et la littérature au XIXe siècle*, 15 septembre 1901, *Revue des Deux-Mondes*.

dénonçait hardiment les abus de la castration et, en 1890, Doléris menait la campagne officielle en faveur de la gynécologie conservatrice; mais nous remettons le développement de cette partie à un des chapitres terminaux de notre thèse : l'ovariotomie dans le Roman.

4° Enfin nous croyons qu'un autre motif, et non des moindres, reste à exposer; il est d'ailleurs relativement de même nature que le précédent : nous voulons parler de l'interprétation qui a été faite des excès de certains chirurgiens dans des cliniques particulières. Ceux-ci ont été traînés devant les tribunaux, leurs procès retentissants sont dans toutes les mémoires; les journaux, à l'affût de la nouvelle sensationnelle, ont narré au jour le jour les débats, et le lecteur forcément a dû s'intéresser à ces scandales. La voie ouverte par les articles quotidiens devait être suivie par les romanciers, qui sont des publicistes aussi et des reporters à leur manière : ce qui prouve cette influence, c'est leur tendance générale (et nous le verrons dans quelques pages) à considérer le chirurgien comme un homme adroit sans doute, mais sans scrupule et sans aveu.

Maintenant que nous avons exposé la nature et la méthode du naturalisme et que nous avons conduit son évolution jusqu'au *stade chirurgical*, pourrions-nous dire, maintenant que nous avons passé en revue les différents motifs avoués ou non qui ont guidé les romanciers actuels dans leurs choix littéraires, et que nous connaissons leurs prétentions vis-à-vis de la société et de la chirurgie, nous devons étudier comment ils ont traité le nouveau sujet qu'ils adoptaient.

Ils pouvaient se borner à la description pure et simple, et en cela ils agissaient en vrais naturalistes, ou bien, au contraire, s'étendre complaisamment dans une étude critique, soit qu'elle fût spécialement dirigée contre les chirurgiens, soit qu'elle visât la catégorie de femmes qui sont, par leur volonté ou par la maladie, devenues des florifères sous le scalpel de l'opérateur.

Le plan que nous allons suivre découle naturellement de cet exposé. Nous étudierons successivement :

1° Les éléments de pure description chirurgicale que nous avons rencontrés dans nos lectures.

2° Les chirurgiens conçus et présentés par les romanciers.

3° L'ovariotomie et ses conséquences d'après les romanciers

CHAPITRE II

LA DESCRIPTION CHIRURGICALE DANS LE ROMAN

G. Flaubert, opération pour pied-bot dans *Madame Bovary*. — Armand Dubarry, ovariotomie et observation de malade dans *Les Femmes eunuques*. — Emile Zola, désarticulation de l'épaule. Amputation de jambe dans *La Débâcle*. — André Couvreur, hystérectomie abdominale. Trépanation dans *Le Mal nécessaire*.

Les cas sont relativement peu nombreux où les romanciers ont dépeint minutieusement une scène de chirurgie. Il est en effet difficile, pour décrire des tableaux spéciaux et techniques, de faire dans la multitude des détails une sélection nécessaire et suffisante, d'éviter, en un mot, l'excès par abus de précision. Beaucoup d'ailleurs ont deviné cet écueil et, louvoyant adroitement, ils se sont contentés d'escamoter l'opération d'un exposé délicat, dans une phrase vague, mais assez explicite. D'autres, les moins nombreux heureusement, ont ingénûment recopié les traités spéciaux de médecine et de chirurgie en scribes plus ou moins fidèles, ou voulant être plus consciencieux, *ils ont vu* et se sont crus assez documentés pour transmettre à leur papier tous les faits et détails qui avaient impressionné leur sensibilité !

Flaubert, le premier, semble-t-il, relate dans *Madame Bovary* une opération : la ténotomie d'un pied-bot ; mais, chose évidente, il a surtout voulu satisfaire son ironie contre le bourgeois, et si l'officier de santé Ch. Bovary est bafoué, il ne l'est ni plus ni

moins que les autres types du même livre. Flaubert, mordant dans certains passages comme un vaudevilliste, ou mieux comme un « revuiste », a fait la représentation ironiquement épique de la sottise naïve de Ch. Bovary comme celle de « la sottise romanesque d'Emma Bovary, la sottise machinale du percepteur Binet, la sottise paterne du curé Bournisien, la sottise prospère du pharmacien Homais, etc. » (1). Ce n'est pas la chirurgie que Flaubert veut atteindre ; il n'y a pas songé un instant, mais c'est le praticien de campagne ignorant et ambitieux qu'il veut couvrir de ridicule. Et, pour ce faire, quelle verve satirique ! (2).

« Charles (Bovary) sollicité par l'apothicaire et par elle (sa femme) se laissa convaincre. Il fit venir de Rouen le volume du Dr Duval, et tous les soirs, se prenant la tête entre les mains, il s'enfonçait dans cette lecture (p. 192).

Tandis qu'il étudiait les équins, les varus et les valgus, c'est-à-dire la stréphocatopodie, la stréphendopodie et la stréphexopodie (ou, pour parler mieux, les différentes déviations du pied, soit en bas, en dedans ou en dehors) avec la stréphypopodie et la stréphanopodie (autrement dit torsion en dessous et redressement en haut), M. Homais, par toute sorte de raisonnements, exhortait le garçon d'auberge à se faire opérer (p. 193).

Avec les conseils du pharmacien et en recommençant trois fois, il fit donc construire par le menuisier, aidé du serrurier, une manière de boîte pesant huit livres environ, et où le fer, le bois, la tôle, le cuir, les vis et les écrous ne se trouvaient point épargnés ».

Tout commentaire ne pourrait qu'affaiblir le comique de cette description franchement moliéresque, nous secouant du même rire que le jargon latin d'un Diafoirus ou, dans un autre genre, dans l'art de la caricature, les charges de M. Abel Faivre.

« Cependant pour savoir quel tendon couper à Hippolyte, il fallait connaître d'abord quelle espèce de pied bot il avait.

---

(1) F. Brunetière, *Le roman naturaliste*, p. 176. Calmann-Lévy, 1896.

(2) G. Flaubert, *Madame Bovary*, p. 192 et suivantes. Charpentier, 1896.

Il avait un pied faisant avec la jambe une ligne presque droite, ce qui ne l'empêchait pas d'être tourné en dedans, de sorte que c'était un équin mêlé d'un peu de varus, ou bien un léger varus fortement accusé d'équin.

Or, puisque c'était un équin, il fallait couper le tendon d'Achille, quitte à s'en prendre plus tard au muscle tibial antérieur pour se débarrasser du varus ; car le médecin n'osait d'un seul coup risquer deux opérations et même il tremblait déjà, dans la peur d'attaquer quelque région importante qu'il ne connaissait pas (p. 194).

Préparatifs : Ni Ambroise Paré, appliquant pour la première fois depuis Celse, après quinze siècles d'intervalle, la ligature immédiate d'une artère ; ni Dupuytren, allant ouvrir un abcès à travers une couche épaisse d'encéphale; ni Gensoul, quand il fit la première ablation de maxillaire supérieur, n'avaient certes le cœur si palpitant, la main si frémissante, l'intellect aussi tendu que M. Bovary quand il approcha d'Hippolyte, son ténotome entre les doigts. Et, comme dans les hôpitaux, on voyait à côté, sur une table, un tas de charpie, des fils cirés, beaucoup de bandes, tout ce qu'il y avait de bandes chez l'apothicaire. C'était M. Homais qui avait organisé dès le matin tous ces préparatifs, autant pour éblouir la multitude que pour s'illusionner lui-même (p. 195).

Opération : Charles piqua la peau; on entendit un craquement sec. Le tendon était coupé, l'opération était finie.

Hippolyte n'en revenait pas de surprise ; il se penchait sur les mains de Bovary pour les couvrir de baisers.

Suites opératoires : Cinq jours après (p. 197) : « Au secours, il se meurt ! » Charles se précipita vers le Lion d'Or, et le pharmacien, qui l'avait aperçu passant sur la place, sans chapeau, abandonna la pharmacie. Il parut lui-même, haletant, rouge, inquiet, et demandant à tous ceux qui montaient l'escalier :

« Qu'a donc notre intéressant stréphopode ? »

Il se tordait, le stréphopode, dans des convulsions atroces, si bien que le moteur mécanique où était enfermée sa jambe, frappait contre la muraille à la défoncer.

Avec beaucoup de précautions, pour ne pas déranger la position du membre, on retira donc la boîte et on vit un spectacle affreux.

Les formes du pied disparaissaient dans une telle bouffissure que la peau tout entière semblait près de se rompre et elle était couverte d'ecchymoses occasionnées par la fameuse machine (p. 197).

Trois jours après, une tuméfaction livide s'étendait sur la jambe et avec des phlyctènes de place en place, par où suintait un liquide noir (p. 198).

On se décide à faire venir le Dr Canivet, de Neufchâtel ; celui-là reçoit aussi, bien que docteur et maître, sa petite piqûre de la plume de Flaubert. Il rit dédaigneusement à la vue de la jambe gangrenée jusqu'au genou (p. 200) et peste contre les idées de ces messieurs de la Capitale qui veulent faire les malins avec leurs pieds-bots, le strabisme, le chloroforme et la lithotritie, un tas de monstruosités que le gouvernement devrait défendre (p. 201), il tire vanité de son *modus vivendi :* pas de flanelle, bon coffre (p. 202), il lui est aussi parfaitement égal de découper un chrétien que la première volaille venue *(id.)*. Il décide l'amputation de la cuisse du garçon du Lion d'Or. De l'opération elle-même, pas un mot dans le cours du roman, la note gaie est terminée, l'amputation a lieu entre deux chapitres, et l'on ne voit réapparaître Hippolyte que 170 pages plus loin, rythmant sa marche du fer de sa jambe neuve, au moment de l'enterrement de Mme Bovary. Ainsi Flaubert évite, de parti-pris, la description de l'amputation qui eût pu être aussi émouvante que la ténotomie de Bovary avait été grotesque ; il évite cette fois la technique et l'érudition, il n'use de sa méthode naturaliste que pour faire vivre son livre, pour fustiger de son ironie presque haineuse l'ignare pharmacien libre-penseur et le triste officier de santé qui a eu un instant la folle ambition de se croire un maître ; mais, encore une fois, pas un mot de la grande chirurgie, ce n'est pas dans le ton du roman, selon lui. Pourquoi ses successeurs dans l'art du roman n'ont-ils pas imité son tact et sa réserve ?

Un autre romancier, et nous demandons pardon aux mânes de Flaubert et de Zola de le faire figurer au milieu d'eux (peuvent-ils renier leurs enfants littéraires sous prétexte qu'ils n'ont

pas de talent?) un autre romancier, disons-nous, Armand Dubarry, nous offre dans *Les Femmes Eunuques* une délicieuse observation de malade. Le style en est tristement maladroit, il y a même des erreurs dans l'exposé, mais tout au moins cet exemple montrera aux docteurs en médecine à quel non-sens littéraire peut arriver un romancier médical (1).

Voici l'observation de Mme Mottéras telle que nous la relevons dans le livre précité; peut-être de place en place passerons-nous quelques mots appartenant au roman même, mais notre plume n'y a absolument rien ajouté :

« Motteras Eugénie, 24 ans, sans profession, née à la Guadeloupe.

Diagnostic : ?

La veille de l'opération : bain, injection vaginale, sublimé à 2 millièmes.

La malade soupe d'un bon appétit. Nuit bonne (p. 172).

Opération (p. 173). — Antisepsie rigoureuse. Chaque instrument est flambé à l'alcool, puis plongé pendant deux heures dans de l'eau bouillante phéniquée (!), contenue dans une marmite en fonte émaillée.

De même, fils d'argent, soies, catgut, éponges neuves, blanchies, désinfectées, plongées dans une solution phéniquée au 1/20. Pulvérisateur à vapeur pulvérisant de l'eau phéniquée au 1/50.

Température de la salle : 30 degrés.

Antisepsie des mains de l'opérateur et de ses aides.

Examen du cœur. — Rien de particulier.

Le pubis est rasé, lavé à l'eau phéniquée, essuyé d'une serviette chaude (p. 175). Les jambes et les cuisses sont enveloppées d'ouate retenue par des bandes de toile.

Chloroformisation. — L'opérateur se place entre les jambes du sujet, un aide passe les instruments. Une infirmière s'occupe des éponges, des solutions antiseptiques, eau chaude bouillie. On sonde la femme (p. 179).

Incision au bistouri de la paroi abdominale, en commençant à

---

(1) Armand Dubarry, *Les femmes eunuques.* Chamuel, Paris, 1899.

deux centimètres de l'ombilic pour s'arrêter à deux centimètres du pubis.

L'infirmière éponge et Wenceslas pince les vaisseaux qui saignent. La brèche insuffisante est agrandie aux ciseaux.

Aucun désordre : les ovaires, l'utérus sont intacts, ni tumeur, ni adhérences, le bassin a la perfection d'un vase antique (!) (p. 181).

L'intestin grêle répandant de quelques points du sang en nappe, l'aide qui empêchait la sortie des intestins, de deux de ses doigts trempés dans du perchlorure de fer liquide neutre, le toucha ; après quoi, le chirurgien, armé d'outils tranchants, détacha successivement les deux ovaires qu'il déposa en un récipient de verre avancé par l'infirmière. L'hémostase obtenue, la toilette des plaies achevée, l'épiploon étalé, les tissus rapprochés, les ligatures effectuées, Wenceslas fit les sutures, les unes au fil de soie, les autres au fil d'argent.

Le ventre refermé, recousu, Joséphine le lava à l'eau phéniqnée forte, Chandard le saupoudra d'iodoforme pulvérisé et le chirurgien le recouvrit du pansement classique : douze ou quinze doubles de gaze phéniquée, deux épaisseurs d'ouate *idem*, un coussin d'ouate vulgaire, une feuille de gutta percha laminée (?) ; retenant le tout et entourant la taille, une large ceinture de flanelle, des sous-cuisses fixés par des épingles anglaises (p. 181).

L'opération avait duré trois heures (!)

Suites de l'opération : réveil normal, pas de température, champagne frappé (p. 184).

Le soir, sondage, champagne. Pas de douleurs ni de vomissements. Injections hypodermiques de 0 gr. 02 de morphine (p. 187).

Mercredi matin : La malade n'accuse pas de douleurs, ne vomit pas ; pas de ballonnement du ventre. Sondage. Piqûre de morphine (p. 188). A huit heures, un verre de lait ; à dix heures, tasse de bouillon ; à onze heures, Banyuls.

A midi : pas de malaise, somnolence.

A six heures du soir : sondage, température élevée, piqûre au chlorhydrate de morphine ; à huit heures, bouillon ; à neuf heures, lait ; à dix heures, Banyuls et dernière injection de morphine. Nuit calme (p. 191).

Jeudi : les symptômes favorables persistent. Même régime que la veille.

Vendredi : Accès de toux. Sondage. Bouillon et lait à discrétion. Cuillerées de Banyuls. Injections hypodermiques.

Samedi : Nuit entrecoupée d'hallucinations. Sondage, injection morphinique. La cicatrisation est en bonne voie. Régime : un peu de bifteck et un demi-verre de Bordeaux.

Dimanche : le facies est décomposé et l'état général est défectueux, peut-être par suite des vomissements nocturnes ; on sonde ; on ne pique pas (!) (p. 198).

A midi : température exagérée. Pouls lent. Ventre ballonné.

Le pansement est enlevé.

Wenceslas coupe les deux points de suture au-dessus du pédicule, sépare les deux lèvres jointes de la plaie, suit la paroi de l'utérus en écartant les anses intestinales violacées, pénètre jusqu'au cul-de sac postérieur, lequel contient une sérosité sanguinolente, et, au moyen d'un gros trocart, passe en arrière du col un drain dont les extrémités ressortent par la vulve et la suture abdominale et y enfile une injection d'acide phénique au 1/40 de façon à désinfecter la cavité pelvienne.

Après avoir rétabli le pansement, il pique à l'éther, prescrit des boules d'eau chaude, car la patiente est gelée, du cognac... (p. 194).

A six heures : fièvre, sueurs froides, anéantissement.

A minuit : pouls filiforme, délire.

A cinq heures du matin : agonie douce et mort (p. 195) ».

Telle est l'observation, relevée intégralement avec sa prolixité fatigante et malheureuse dans *Les Femmes Eunuques*. Nous ne savons si le lecteur ordinaire, pour qui le détail des questions médicales est chose inconnue, y trouve quelque intérêt ; en tout cas, il serait mieux renseigné sur les opérations et les pansements dans le moindre traité de petite chirurgie ; style et précision technique y seraient tous deux éminemment supérieurs. Nous ne nous permettons pas de faire ici une critique trop facile des deux pages que nous avons transcrites ; le médecin, à la première lecture, surprend les erreurs au passage et les souligne d'un sourire. Il est inutile d'insister.

Emile Zola est plus adroit : il avait beau jeu dans son livre *Fécondité* de nous offrir une ovariotomie, nous l'avons cherchée en vain. Il y a des ovariotomisées, nous en parlerons plus loin ; leur observation est assez complète, mais nous n'assistons pas à l'opération. Il fallait donc qu'il n'y ait pas seulement une simple difficulté de description : le génie de Zola qui savait puissamment traduire toute impression visuelle, n'aurait pas reculé devant un tel obstacle. Il fallait qu'il y ait vraiment une *impossibilité littéraire*. Notons cependant qu'il a relaté ailleurs d'autres opérations que l'ovariotomie ; c'est dans *La Débâcle* que nous trouvons le récit succinct en même temps que précis, d'une désarticulation de bras et une amputation de pied (1).

« Cette fois, il s'agissait de la désarticulation d'une épaule, d'après la méthode de Lisfranc, ce que les chirurgiens appelaient une jolie opération, quelque chose d'élégant et de prompt, en tout quarante secondes à peine. Déjà on chloroformait le patient, pendant qu'un aide lui saisissait l'épaule à deux mains, les quatre doigts sous l'aisselle, le pouce en dessus. Alors Bouroche (le chirurgien du régiment), armé du grand couteau long, après avoir crié : « Asseyez-le ! », empoigna le deltoïde, transperça le bras, trancha le muscle, puis, revenant en arrière, il détacha la jointure d'un seul coup, et le bras était tombé, abattu en trois mouvements. L'aide avait fait glisser ses pouces pour boucher l'artère humérale. « Recouchez-le ! » Bouroche eut un rire involontaire en procédant à la ligature, car il n'avait mis que trente-cinq secondes. Il ne restait plus qu'à rabattre le lambeau de chair sur la plaie, ainsi qu'une épaulette à plat. Cela était joli, à cause du danger, un homme pouvant se vider de tout son sang en trois minutes par l'artère humérale, sans compter qu'il y a péril de mort chaque fois qu'on assoit un blessé sous l'action du chloroforme (p. 338). »

Un peu plus loin, nous trouvons l'amputation de la jambe du capitaine Beaudoin :

---

(1) E. Zola, *La Débâcle*, Charpentier, 196e mille, 1898.

« Et les préparatifs ne furent pas longs. Déjà l'aide tenait la serviette imbibée de chloroforme qui fut tout de suite appliquée sous le nez du patient. Puis, au moment où la courte excitation qui précède l'anesthésie se produisait, deux infirmiers firent glisser le capitaine sur le matelas, de façon à avoir les jambes libres; et l'un d'eux garda la gauche qu'il soutint ; tandis qu'un aide saisissant la droite, la serrait rudement des deux mains à la racine de la cuisse pour com primer les artères.....

L'infirmier tenait allongée la jambe du capitaine, et, d'une rapide incision circulaire, le major coupa la peau, au-dessous du genou, 5 centimètres plus bas que l'endroit où il comptait scier les os. Puis vivement, à l'aide du même couteau mince, qu'il ne changeait pas pour aller plus vite, la releva tout autour, ainsi que l'écorce d'une orange qu'on pèle..... Et avec une adresse extraordinaire, sans se reprendre, il trancha les muscles d'une seule entaille, jusqu'aux os. Il dénuda le tibia et le péroné, introduisit entre eux la compresse à trois chefs, pour les maintenir (??). Puis, d'un trait de scie unique, il les abattit. Et le pied resta aux mains de l'infirmier qui le tenait..... Il se mit à rabattre la peau et à faire les trois sutures d'approche ».

Enfin pour terminer le chapitre sur « la description chirurgicale dans le roman », nous empruntons au livre intitulé *Le Mal Nécessaire,* de M. Couvreur (1), deux opérations : une hystérectomie abdominale et une trépanation dans un cas de méningite tuberculeuse. Nous aurions pu aussi relater la longue description de la salle d'opérations modèle, comme la veulent les traités d'hygiène, avec l'énumération des appareils, étuves, tables, lavabos, scalpels, pinces, etc., énumération minutieuse et technique comme un catalogue-réclame d'appareils chirurgicaux (p. 90-92-95) ; mais cet exposé eût été en dehors des limites de notre sujet.

M. André Couvreur était bien placé pour décrire des scènes chirurgicales, secondé qu'il était par l'habitude de manier la plume; il avait été pendant trois ans l'assistant d'un de nos plus

(1) André Couvreur, *Le Mal Nécessaire.* Plon et Nourrit, 1899.

grands chirurgiens de Paris : c'est ainsi qu'il a pu s'attaquer à l'impossibilité littéraire que nous signalions plus haut, mais cela ne veut pas dire qu'il soit sorti victorieux de sa tentative ; il a produit des tableaux exacts sans doute, mais ce qui peut avoir de l'attrait pour le chirurgien qui assiste à une opération ou qui en lit le compte-rendu, doit en être totalement dénué pour le lecteur, commerçant, rentier ou « intellectuel ». Le lecteur n'a pas cette tournure d'esprit particulière, lentement formée par de longues études spéciales, et d'autre part, il ignore les nombreux mots d'allure barbare qui composent l'idiome médical.

Voici la première opération :

Hystérectomie abdominale totale pour fibrome.

Anesthésie au chloroforme. Tout est prêt. Le chirurgien Caresco est « enfin nettoyé à fond » couvert d'un grand tablier de toile cirée « comme un abatteur..... » (p. 98), les manches de sa veste en toile ayant été retroussées par sœur Cunégonde et fixées par des épingles, il accomplissait un dernier nettoyage de ses bras et de ses mains en les trempant dans une solution de sublimé. Puis, sans s'essuyer, pour ne point se réinfecter et pour se conserver imprégné d'antisepsie, il revint près du lit d'opérations (p. 99) sur lequel la malade continuait son sommeil bruyant avec, sur le nez, surmontant sa face pâle, le cornet de chloroforme. Bordier achevait de procéder à la toilette du ventre, préparant le champ opératoire. Après avoir balayé avec un rasoir l'abdomen et la vulve, il savonnait la peau à la faire rougir (p. 100), la baignait de solution phéniquée, la séchait avec des compresses stérilisées qu'il sortait d'une boîte en nickel, au fur et à mesure des besoins. Enfin, il entoura la région que l'on allait operer de linges aseptiques.

— Vous y êtes, Bordier, demanda Caresco, avez-vous tout ce qu'il vous faut sous la main ?

Il palpa le ventre, délimita une région.

— Vous voyez, Messieurs, c'est un gros fibrome qui remonte bien au dessus de l'ombilic.

... Parmi les instruments noyés dans la solution phéniquée qui

remplissait deux plateaux sur une table volante à portée de ses gestes, le chirurgien saisit un bistouri et, sans avoir l'air de se presser, tout en fendant la peau de l'ombilic au pubis, continua de parler.

— Je vais faire l'hystérectomie abdominale totale d'après mon procédé. — Epongez, Bordier.

Un large sillon était tracé, du sang l'avait rempli. Quand Bordier l'eut épongé avec des tampons d'ouate baignés dans une solution de sublimé, les flancs du sillon parurent, d'un granité de graisse jaune, et, au fond, d'un tissu blanc nacré, luisant, l'aponévrose. D'un seul jet, le chirurgien avait mené son bistouri juste à l'endroit où il voulait le faire aller... Il replaça le bistouri dans le plateau (p. 101), y saisit une paire de ciseaux, et d'un trait, comme les lingères fendent la toile, il fendit l'aponévrose et le péritoine sous-jacent, les enveloppes des viscères. Un flot d'entrailles jaillit qu'il comprima de la main, tandis que Bordier fixait le péritoine par deux pinces à forcipressure. En dessous de la main de Caresco, un monstrueux bloc de chair de forme arrondie, de couleur violette, strié de vaisseaux rouges, surgit à son tour de la cage qui l'emprisonnait, vint flotter à la surface de l'énorme plaie béante. C'était la tumeur fibreuse.

... Bordier épongeait ; les tampons une fois souillés de sang, il les jetait à terre. La plaie restait propre et nette. Les intestins furent refoulés, maintenus par des linges stérilisés que la sœur Cunégonde présentait au bout d'une pince ; la tumeur, soulevée le plus possible en dehors de la cavité abdominale, fut rejetée vers les cuisses et autour d'elle Bordier disposa des linges. Ils s'arrêtèrent un instant pour repasser leurs mains dans le sublimé.

— Maintenant, Messieurs, dit Caresco, j'incise le vagin en arrière du col, en me guidant d'une pince introduite par la vulve. — Bordier, introduisez la pince (p. 102).

(Un médecin de l'entourage explique tout bas l'opération.)

L'opération appelée hystérectomie abdominale consiste à faire, en même temps que l'extirpation du corps fibreux, celle de la matrice sur les flancs de laquelle le fibrome s'est implanté. La première condition de réussite est de ne pas répandre de sang dans le ventre. Le chirurgien doit, pour y parvenir, faire, avant de les couper, la ligature des artères principales qui nourrissent la matrice : les artères

se trouvant dans des ligaments spéciaux, dits « ligaments larges » qui servent en même temps à maintenir la matrice, vous voyez que Caresco s'occupe à rechercher ces ligaments...

... En effet, les mains plongées dans le ventre dont Bordier faisait bâiller les parois à l'aide d'écarteurs à becs profonds, l'opérateur ardent palpait les sinueux contours de la tumeur. — Épongez, Bordier ! — Bordier balaya le ventre d'une compresse emprisonnée dans les mors d'une pince longue (p. 103).

Caresco fait la ligature des ligaments larges.

« Quelques coups de ciseaux permirent le détachement du corps utérin. Les doigts du chirurgien plongeaient dans la masse des tissus, lacéraient, déchiraient des adhérences, tordaient des lambeaux, décortiquaient le péritoine, accomplissant autant de besogne que les instruments. Une brusque traction amena la tumeur et la matrice hors du ventre. Projetée violemment, la masse fibreuse alla rebondir sur le sol ».

(Une artère saigne. Bordier éponge et pince le vaisseau).

Caresco prit un fil et lia.

— Vous voyez, Messieurs, reprit-il, comme c'est simple. Je passe les fils à ligature dans le vagin, je complète l'hémostase de mes ligaments larges par quelques pinces que je laisse à demeure dans le vagin et que je retirerai demain, je laisse également par cette voie un drain qui permettra l'écoulement des liquides et je bourre la cavité vaginale de gaze iodoformée.

Mon procédé est élégant et rapide. Il me reste maintenant à clore le péritoine pelvien par une fermeture en surjet, puis je recouds la plaie abdominale après avoir pris soin de bien nettoyer la cavité (p. 106).

Pansement d'ouate et bandage de corps fortement serré ».

Évidemment cette scène a été vue par des yeux de médecin, l'exposé a une précision clinique impeccable. L'auteur n'est pas un profane qui, sous prétexte d'honnêteté littéraire, s'est donné une indigestion de traités spéciaux, mais un chirurgien froid, impassible, ne voyant dans l'épanchement sanglant, qui rougit le sillon du scalpel, que la certitude de l'exécution d'une œuvre nécessaire, faite dans l'espoir d'une guérison prochaine.

Mais le romancier s'est éclipsé, à peine donne-t-il timidement au lecteur quelques renseignements indispensables sur l'hystérectomie abdominale totale, par la bouche d'un médecin assistant ou de l'opérateur lui-même. La trame générale du roman semble oubliée, le lecteur parcourt hâtivement des yeux les pages inutiles et le médecin, qui seul pourrait s'intéresser à de tels passages, ferme le livre qu'il avait cru pouvoir prendre pour se délasser.

Mêmes réflexions nous sont suggérées par la dernière opération que nous allons citer.

Trépanation : Méningite tuberculeuse.

« Quand la petite fille fut apportée, Bordier, au lieu de l'endormir sur le lit de chloroforme, la posa de suite (!) sur le lit d'opérations. Tandis qu'avec des lanières, les sœurs attachaient les bras et les jambes, il savonna et passa au sublimé la tête glabre, ballante (!) Il garnit de compresses stérilisées le champ opératoire, puis très doucement commença à provoquer le sommeil... (p. 110).

» Messieurs, cette petite fille est, comme vous pouvez le constater, à la dernière période d'une méningite tuberculeuse. Tous les signes y sont... Cette malade est irrémédiablement perdue. Je vais donc tenter de l'arracher à la mort par l'opération suivante : Je vais trépaner chaque côté de la boîte crânienne ou, de préférence au trépan, faire une véritable crâniectomie et rabattre deux larges volets osseux qui mettront l'encéphale à découvert. Si j'ai la chance de tomber sur une méningite n'intéressant que la convexité du cerveau, j'enlèverai l'exsudat fibrino-purulent qui la recouvre; je nettoyerai toute cette surface de l'encéphale et je détruirai avec le feu les granulations tuberculeuses qui siègent sur la gaîne lymphatique des vaisseaux de la pie-mère. Je rabattrai ensuite les volets osseux en ayant soin de laisser en place des drains pour l'écoulement des liquides, et les os, à cet âge, se souderont vite. Evidemment c'est une chance à tenter (p. 112).

» ..... Il va sans dire que je respecterai dans l'incision du cuir chevelu la région de l'artère temporale. D'ailleurs, nous allons faire

en quelque sorte une hémostase préventive en cerclant la base de l'hémisphère crânien avec une bande de caoutchouc fortement tendue » (p. 112).

Après avoir fait une série de trépans, il sectionne à la gouge et au maillet les ponts osseux, rabat le volet maintenu par une charnière de cuir chevelu. Hémorrhagie d'un sinus. Mort, malgré la traction rythmée de la langue, les compresses d'eau bouillante à l'épigastre, l'injection de sérum.

Si nous jetons un regard d'ensemble sur ce chapitre, nous sommes facilement convaincus, Flaubert étant mis hors de cause, de l'incompatibilité littéraire qu'il y a d'exposer dans un roman vraiment digne de ce nom, le détail d'une intervention chirurgicale. Une description littéraire a pour but de renseigner le lecteur sur les personnages en présence et sur l'aspect des lieux où ils évoluent ; il faut constituer le milieu, il faut de la couleur locale. Mais l'art du romancier n'est pas complet si, se bornant à une copieuse et fastidieuse description, il ne tend à satisfaire chez le lecteur qu'un simple sentiment de curiosité. Il faut autre chose pour que ce dernier éprouve dans sa plénitude une jouissance littéraire, il faut s'adresser chez lui non à l'esprit mais surtout au cœur. Chacun, à part soi, se croit capable d'entrer dans les sentiments d'un héros de roman, si complexe soit-il, et se déclare *in petto* excellent psychologue; mais quand il s'agit de raison pure ou de sciences exactes, l'incompétence étant flagrante autant que fréquente, on ne peut s'apprécier avec autant de fatuité. Or, nous ne croyons pas, pour ne prendre que notre dernière citation, que les mots de crâniectomie, exsudat fibrino-purulent, gaine lymphatique, hémostase, sinus, etc., etc., nous ne croyons pas qu'ils éveillent beaucoup la sensibilité et l'imagination du lecteur. Quant à son esprit, il est généralement trop peu préparé aux questions médicales pour qu'il s'assimile avec fruit des pages aussi techniques. Une épure n'est compréhensible, lisible pour ainsi dire, que pour le géomètre, une équation de n degrés pour le mathématicien, une opération enfin n'a et ne peut avoir d'attrait que pour le médecin.

Il est vrai que pour répondre à ce reproche, le romancier pourrait définir en note les termes savants qu'il emploie. Mais, outre qu'il serait fastidieux pour le lecteur de se reporter au bas de chaque page à des définitions qui souvent ne le renseigneraient guère mieux que le mot lui-même, le romancier n'aurait pas amélioré son œuvre, car la question est plus haute encore. Il s'agit en effet de savoir s'il y a un *intérêt humain* dans tel ou tel terme scientifique, si celui-ci concourt à dramatiser la situation. Dans les citations que nous avons faites, est-ce dans la minutie des détails techniques, dans l'étalage d'une érudition médicale exagérée que réside l'intérêt humain, et non pas plutôt dans la lutte poignante de l'opérateur contre la maladie, contre la mort? Notre attention s'arrête-t-elle aux muscles et aux tendons anti-brachiaux disséqués du cadavre, quand nous admirons le chef-d'œuvre de Rembrandt : *La leçon d'anatomie*. Évidemment non. L'artiste n'a trouvé là qu'un prétexte, qu'une occasion ; le drame est tout entier dans les yeux des assistants.

Le romancier semble avoir totalement oublié ce principe, et notre indifférence à la lecture des opérations qu'il relate est la meilleure preuve de son échec.

CHAPITRE III

CRITIQUES DIRIGÉES CONTRE LES CHIRURGIENS

I. Les Médecins dans le Roman. Leur nombre, leurs caractères, quelques exemples pour permettre de faire un parallèle entre eux et les chirurgiens.

II. Les Chirurgiens dans le Roman : Gaude dans *Fécondité ;* Caresco dans *Le Mal nécessaire ;* Trajan dans *Les Florifères ;* Gédéon dans *Le Dr Mort-aux-Gosses ;* Wenceslas dans *Les Femmes Eunuques ;* Dehan dans *Stérile ;* Tabard, Malasvon, Sorniude, dans *Les Morticoles ;* Julien Frex dans *La Grappe.*

M. Jules Claretie a dit quelque part qu'il y avait toute une bibliothèque où les médecins agissent, et qu'il faudrait des mois pour en dresser le catalogue. Il est vrai, et c'est le catalogue de cette bibliothèque que *La Chronique médicale* a cherché à établir : bien qu'il y ait sans aucun doute beaucoup d'oublis encore, nous sommes justement étonné du nombre formidable (250 environ) que le docteur Mathot a relevé jusqu'ici. Nous n'avons pas la vaine prétention de les avoir tous lus ; ils sont trop ; beaucoup d'entre eux d'ailleurs dorment inconnus et poussiéreux, rares survivants d'une brève édition sur les rayons de provinciales armoires ou dans les caissons des bouquinistes ; nous n'en avons lu que quelques-uns, infime minorité, autorisé que nous étions par la vogue dont ils avaient joui ou par la renommée de leur auteur. Nous ne parlerons donc que des plus connus, les seuls qui d'ailleurs ont quelque

intérêt pour la déontologie médicale, car ils ont pu influer sur la conception que le public se fait du médecin et de son art, ou tout simplement consacrer l'opinion de ce même public.

« O Molière, ton âge est-il si loin du nôtre ? » commençait Edmond Haraucourt dans une sublime poésie fêtant le centenaire de l'Internat de Paris. Oh ! oui, combien loin Purgon et Diafoirus, pédants en bonnets pointus, pontifiant avec l'assurance que donne l'ignorance, soufflée de vanité. La science a, par ses progrès, tué ces médecins d'un autre âge, dont les types peu épargnés dans les comédies de Molière nous font éclater de rire ; le médecin moderne, souvent matérialiste, toujours sceptique, se réclamant de l'expérimentation et des laboratoires, en quête des pourquoi et des comment, ne fait plus parade d'une vaine science ; il connaît ses lacunes, elles sont immenses, mais il les comble par la pitié, par la bonté, par le dévouement, plus souvent spontanés, nous voulons le croire, qu'intéressés.

Il s'habille comme les vulgaires mortels; « il est descendu parmi les hommes », écrit Lucien Mühlfeld. C'est le sauveur, non par sa science qu'il avoue infime et impuissante, mais par la confiance, par l'espoir qu'il apporte au lit du malade.

Aussi, presque toujours, le roman moderne qui nous le présente, n'hésite pas à faire de lui les plus grands éloges : c'est, dans *Les amours d'un Interne,* de J. Claretie, le docteur Fargeas et son interne Vilandry qui vouent leur vie, leur cœur, leur savoir aux malheureux fous de la Salpêtrière ; c'est le docteur de *Sœur Philomène* des Goncourts qui, chaque matin, « va d'un malade à l'autre avec un visage imperturbablement doux, un sourire de confiance et d'encouragement, des paroles fortifiantes et enjouées, parfois même des plaisanteries de bonhomme » et ses élèves chuchotent : « Tu sais que l'Administration a refusé l'autre jour une côtelette au chef de service pour un malade ! Il n'a rien dit, mais il a donné dix francs à la sœur pour acheter des côtelettes à la malade ».

Même le malheureux Ch. Bovary, que nous avons vu se tirer si tristement de sa ténotomie, est cependant toujours dévoué, honnête et simple : « Charles Bovary à la neige, à la pluie, che-

vauchait par les chemins de traverse..... il imposait confiance par sa moralité » et plus loin « les paysans le chérissaient parce qu'il n'était pas fier ».

Et le Dr Bénassis du *Médecin de campagne* de Balzac « le Saint-Vincent de Paul d'un coin du Dauphiné » (1), le philanthrope qui consacre sa fortune au relèvement physique et moral de tout un pays qu'il transforme, qu'il métamorphose, grâce à ses conseils, sa science et sa bonté... . Il meurt en revenant par un temps froid de visiter un malade ».

Citons le Dr Bouchereau dans *Numa Roumestan*, qui, sous un dehors bourru et sauvage, cache une âme d'élite, torturée à chaque diagnostic fatal que sa science lui fait découvrir (2).

Et le Dr Stival, dans *La Force du Mal* de Paul Adam ; malgré sa grande valeur, il s'enfouit, faute d'argent dans une petite ville du Pas-de-Calais. Là, il se livre à l'étude dans les loisirs que lui laissent ses malades, confiant en des avenirs magnifiques que lui ouvriraient son travail et son intelligence. Il enraye une épidémie de fièvre typhoïde ; puis, dans une épidémie de choléra causée par l'arrivée de blé d'Egypte à Dunkerque, il se multiplie auprès de ses malades, s'expose mille fois dans la lutte acharnée qu'il soutient contre le fléau, découvre même un sérum anticholérique. Il est alors au seuil de la gloire, ses rêves de jeunesse vont se cristalliser en une heureuse réalité ; mais n'écoutant que sa conscience foncièrement honnête et droite, il refuse dans une autopsie de reconnaître la mort naturelle d'un personnage politique, en dépit des deux médecins légistes nommés par le gouvernement. Le scandale éclate, le Dr Stival perd situation et avenir, il finira misérablement, sans espoir de se relever jamais.

N'est-ce pas encore le même caractère, celui du Dr Stockmann, médecin aussi désintéressé que dévoué, dans l'*Ennemi du peuple* d'Henrik Ibsen ? Médecin attitré d'une station thermale, il constate la nocivité des eaux. Actionnaires et spéculateurs lui

---

(1) Marcel Barrière, L'œuvre de Balzac, *Chronique médicale*, p. 330, 1899.

(2) Alphonse Daudet, *Numa Roumestan*. Fasquelle.

demandent de se taire; sa conscience se cabre sous la honte d'une telle proposition, il fait son devoir, il dénonce le danger. Les capitalistes ameutent la population qui le hue, le traite d'ennemi du peuple, le menace de mort, et il est obligé de s'exiler.

Citons encore le Dr Herbeau, de Jules Sandeau, et dans *Le Médecin du Pecq,* de Léon Gozlan, le Dr Calveyrac, « homme d'une probité peu commune dont le regard traverse l'obstacle du corps pour aller chercher la peine cachée sous les chairs; bon, non pas de la bonté d'une morale ordinaire, mais comme les apôtres, par le bienfait joint à la persuasion; arrivé à la charité et à l'indulgence par le dernier effort de la philosophie, non pas un saint, mais en un mot un honnête homme ».

Enfin, pour clore une énumération qui pourrait être longue encore, citons, parmi les noms qui honorent la médecine dans le Roman, le sublime Dr Pascal, véritable génie scientifique dans ses recherches sur l'atavisme, homme superbe sacrifiant, par un héroïque mensonge, son amour à l'ordre de sa conscience.

Ce sont là des exemples suffisants pour établir la haute opinion que le public et les romanciers se font du médecin ; mais il s'en faut de beaucoup que le chirurgien jouisse de la même faveur. L'éloge subsiste quelquefois pour l'opérateur, mais pour l'homme jamais. Ce dédoublement est à noter, puisque c'est surtout l'homme tout de bonté et de dévouement qui est encensé chez le médecin. Le chirurgien, c'est du moins ce qui semble être le fait même de sa profession, ne sait pas compatir aux douleurs humaines; ce n'est pas le doux julep gommeux ou le cachet anodin qu'il offre au malade pour sa guérison, mais le scalpel, mitigé momentanément par un anesthésique. Il est donc sans pitié, pour pouvoir tailler dans la chair vive de son semblable, et Lucien Mühlfeld a fait dire au baron Heurtel dans l'*Associée,* à propos des goûts cynégétiques des chirurgiens : « Ils savent regarder le carnage. Loin qu'il les effraye ou les glace, le sang les échauffe. Des pamphlets les comparent à des bouchers ; c'est un peu grossier. Mais ils ont dans leurs cervelles savantes des âmes de veneurs et de louvetiers... » (p. 169).

Ce n'est là qu'une phrase en passant d'un roman dont la thèse est étrangère à la chirurgie, mais nous allons maintenant présenter plus longuement les caractères des chirurgiens copieusement décrits et critiqués par les romanciers qui en ont fait les héros de leurs livres. Louvetiers, veneurs, bouchers, ces épithètes brutales ne visent après tout qu'un goût professionnel exagéré ; il y a pis et le Dr Gaude, de Zola ; le Dr Caresco, de Couvreur ; le Dr Trajan, de Camille Pert ; le Dr Wenceslas, de Dubarry ; le Dr Dehan, de Daniel Riche ; les Drs Tabard, Malasvon et Sorniude, de Léon Daudet, etc., etc., sont plus vivement attaqués encore.

Tout d'abord étudions le Dr Gaude, dans le livre de Zola intitulé *Fécondité*.

Gaude, bel homme, roux, grand, rasé soigneusement, la figure carrée, gaie et brutale, rayonnant vraiment d'intelligence et de force, d'une autorité souveraine, avec des familiarités de bon prince qui daigne s'humaniser (p. 366).

A l'hôpital, il règne sur ses trois salles de femmes en maître tout puissant et glorifié. C'est un praticien de premier ordre, une admirable intelligence, servie par une main d'une décision, d'une adresse sans pareille (p. 363). Il vit de l'orgueil de son art, sans scrupule évidemment, mais incapable de bas calculs, d'actions louches de coquin, et, s'il bat monnaie, s'il a ses rabatteurs, toute une industrie à gros bénéfices, toute une exploitation de riches clientes, il est heureux d'en tirer plus de vaniteux tapage que d'argent. Il pratique au plein jour de la publicité, il convierait tout Paris autour de sa table d'opérations. Des peintures, des gravures, des dessins l'ont popularisé, au travail, le grand tablier blanc noué sur la poitrine, les poignets nus, beau comme un dieu qui tranche et dispose de la vie. Il est le seul à ouvrir un ventre, à regarder, à recoudre avec cette ampleur magistrale. Parfois, il rouvre pour mieux voir (!)... *Autant de femmes amenées, autant de femmes opérées.* S'il y a erreur de diagnostic, s'il se trouve en présence d'un organe sain, il enlève tout de même quelque chose, ne voulant pas recoudre sans avoir coupé.

Et, d'un bout de Paris à l'autre, ses succès opératoires répan-

dent, célèbrent cette maîtrise prodigieuse qu'il a acquise, en s'exerçant la main sur des milliers de pauvres diablesses, dans cette clinique d'hôpital, et qui fait de lui l'idole couverte d'or, le châtreur souverain de toutes les détraquées millionnaires (p. 364). « Vivant en célibataire, en homme infécond, il a, comme philosophie dernière, le parfait mépris des hommes. Moins on en fait, mieux ça vaut ». Cette race de bandits et d'imbéciles pullulerait toujours assez. Il n'aurait pas fallu le pousser beaucoup pour qu'il triomphât, à chaque femme qu'il châtrait, de la semence mauvaise qu'il écrasait dans l'œuf (p. 366).

« Par centaines, il les avait châtrées, et il continuait à les châtrer par centaines, dans sa gaîté sonnante de bel opérateur, convaincu, comme il disait parfois, que ses petits couteaux travaillaient à la richesse, à la joie du monde » (p. 507).

Nous bornons là nos citations, car toutes celles que nous pourrions faire ne seraient que des répétitions non seulement d'idées, mais même de mots. Partout, nous retrouvons un Gaude affamé de gloire, pessimiste et heureux, gai et brutal, sans scrupule, châtrant pour le plaisir de châtrer et cela « au grand jour de la publicité, de la réclame des journaux ».

Autre type, celui du Dr Trajan, des *Florifères*; Gaude, dédaigneux presque de l'argent, opère pour conserver, accroître encore sa renommée chirurgicale, et, d'autre part, pour satisfaire sa philosophie malthusienne. Trajan, au contraire, âprement intéressé, positiviste à outrance, se marie et veut des enfants.

« C'est, au physique, un homme très élégant, au regard inquisiteur et dominateur (p. 12), affable et correct, homme du monde avant tout; sa taille mince, sa moustache soyeuse, son fin profil sous le front carré et blanc, les lèvres fines et les dents pures, ne marquent pas plus de vingt-huit ans, tandis que la fatigue de ses paupières et le pli marqué au coin de sa bouche trahissent les trente-cinq ans un peu dépassés (p. 117).

Ses succès opératoires brillants et nombreux, son renom troublant d'habile boucher de chairs féminines (p. 13) ont fait de lui le maître, le véritable dieu de ces Parisiennes mondaines, ses clientes. C'est par une sorte de sophisme opportuniste qu'il

est malthusien; à quoi bon être le moraliste dont on s'écarte, il vaut mieux être le complaisant dont on se sert (p. 125) : « Si je prêchais à mes clientes, dit-il, le respect de la nature, l'amour maternel, la vie paisible et retirée, qu'arriverait-il?... qu'elles iraient en trouver un autre moins scrupuleux que moi!... ». Donc, il opère toujours d'accord avec sa conscience, et son intérêt est satisfait; il n'est nullement partisan de la dépopulation, il déplore, comme tous les gens sensés, ce bouleversement des lois de la nature (p. 96). Mais il ne peut essayer d'entraver la marche de l'humanité! Il n'est malthusien qu'à partir de cinq mille francs, dit, par boutade, un des personnages du roman.

Finalement il se marie, comme dans les contes bleus, prend une belle fille saine et pure, se propose d'avoir beaucoup d'enfants.

Tel est le Dr Trajan; il a jugé le monde et la vie : sa conscience en désapprouve l'immoralité et l'oubli des devoirs les plus sacrés, mais l'expérience lui a montré que le rôle de moraliste serait un rôle de dupe, il a accepté les faits accomplis afin d'en tirer le meilleur parti possible et son scepticisme apparent n'est qu'une excuse de sa cupidité.

Daniel Riche n'écrit pas un aussi long réquisitoire contre le Dr Dehan : l'ovariotomie que ce dernier exécute sur Mme Dhervilly, avec l'excuse inacceptable d'une légère métrite, est un reproche suffisant; de même Dubarry attaque relativement peu le Dr Wenceslas qu'il présente dans *Les Femmes Eunuques,* et à qui il fait prononcer l'apologie de l'ovariotomie « Finis les soucis de la conception, de la maternité qui vieillit et fane les corps. L'opération est un certificat de santé, de beauté, de longévité » (p. 91). Cependant Dubarry s'élèvera, dans un long chapitre documenté, intercalé dans son roman, contre les pratiques opératoires des chirurgiens actuels.

Disons en passant un mot sur un livre de piètre littérature : *Le Docteur Mort-aux-Gosses* de Dubut de Laforest. Le bon marché et le sujet à scandales de ce genre de roman en assurent l'immense popularité, et il ne faut pas oublier que c'est le roman à deux sous qui satisfait le mieux la majorité des intellectualités

contemporaines. Le héros du livre, c'est le chirurgien Hylas Gédéon, le pauv'ovairier, le Dr Mort-aux-Gosses, le nouveau Malthus, qui tue les sexes et souvent ses malades, qui opère non seulement sans être jamais inquiété, dans sa magnifique clinique de la rue des Mathurins, mais encore est vanté par la Presse et nommé chevalier de la Légion d'honneur !

Nous arrivons à deux livres plus importants encore par la lutte qu'ils ont engagée contre le chirurgien et le retentissement dont ils ont joui : nous avons nommé le roman de M. André Couvreur : *Le Mal nécessaire* et l'odieux pamphlet de Léon Daudet : *Les Morticoles.*

Le Mal nécessaire, c'est la chirurgie aux cures miraculeuses ; mais que de sang versé, que de vies méprisées, que d'abominations impunies (p. 377) avant que l'opérateur ait acquis sa puissance géniale ! Le héros du roman est fictif, déclare M. Couvreur, mais « il peut exister », c'est donc ce chirurgien possible que nous allons analyser dans les lignes qui suivent :

Au point de vue physique, c'est un homme de trente-six ans, taille moyenne, harmonieuse de forme et de vigueur; ses bras et ses mains sont très musclés, le pouce enclos dans les autres doigts, signe de sa race (!) (p. 7). Belle figure, mais dénaturée par un nez courbé et surtout par un sourire stéréotypé, montrant deux rangées de dents parfaites. Yeux noirs, profonds, éclairés de lueurs avides et regard aigu, froid, cruel, dominateur (p. 16).

Après quatre années d'internat dans les hôpitaux de Paris, il débute dans l'art chirurgical chez son vieux juif de père, se faisant la main *in anima vili* (p. 53). Puis, il ouvre une clinique boulevard Péreire, et son succès comme sa fortune grandissant chaque jour, il devient le « Maître » en sa grande clinique de l'avenue Hoche. Son installation chirurgicale, la plus belle de Paris, ses opérations publiques, son habileté opératoire presque géniale, sont les piliers inébranlables de sa réputation de grand chirurgien. Sa clientèle lui est surtout fournie par son père qui, dans son « Institut homœopathique de Passy, consultations gratuites », est à l'affût des victimes à opérer, et par la

vicomtesse de Mesma, dame du monde et rabatteuse de premier ordre, pratiquant en paiement de ses services la « dichotomie » avec le chirurgien.

Si nous étudions maintenant le caractère et les mœurs de Caresco, nous verrons le long du roman la série d'anecdotes, de traits, véritablement terrifiants et presque inconcevables, qui en font un monstre et un criminel. Dès les premières pages, il débute par le viol de Madeleine de Jancy, tombée brusquement en catalepsie, un jour d'orage, au cours d'une promenade (p. 42).

Et c'est cette malheureuse jeune fille, fécondée pendant le viol, qu'à la fin du livre il opèrera avec le pseudo-diagnostic de fibrome utérin ! Ce double crime, qui devrait valoir à son auteur vingt fois la Cour d'assises, n'est qu'un épisode du roman. Il y a autre chose encore, et Caresco est ravalé par M. Couvreur à l'indignité de professionnel du crime chirurgical. Après s'être complu à décrire longuement la vieille maîtresse du chirurgien, la belle tripière, blondasse adipeuse, syphilitique, mais experte en la science de volupté par vingt quatre ans de pratique (p. 125), M. Couvreur montre les infamies que le chirurgien commet pour satisfaire ses besoins d'argent. Partout il guette l'opération rémunératrice souvent inutile, dangereuse toujours pour la malade, car, que d'insuccès ! Outre la série de sept morts que nous trouvons au début de la carrière de Caresco alors qu'il se faisait la main pour la résection de l'appendice iléo-cœcal (p. 53), nous relevons dans le courant du livre une dizaine d'opérations dont le résultat n'est pas plus heureux.

Gaude opérait en dilettante et en malthusien convaincu, Trajan était avant tout un homme d'argent, Hylas Gédéon, un ambitieux et un maladroit, Caresco, lui, est non seulement un dilettante de son art, intéressé, ambitieux et malchanceux dans ses opérations, il est en plus un criminel qui prémédite froidement son forfait et froidement en fait disparaître les traces.

Et ce chirurgien « peut exister » ! Quiconque tient le scalpel peut être ou devenir tel ! Dieu nous garde ! Ce mal n'est pas nécessaire quoi qu'en dise le titre du roman, et un tel chirurgien,

pour n'être point invraisemblable, n'est vrai en aucune manière. M. André Couvreur a forcé ou mieux faussé la note, son projet étant, comme nous le verrons dans un prochain chapitre, d'exposer « la critique du pouvoir sans contrôle dont notre société investit certains de ses individus ». Il a fait de la chirurgie un des « dangers sociaux » à redouter, de même qu'il avait dénoncé la syphilis dans *Les Mancenilles*.

Et M. Léon Daudet surenchérit encore dans son pamphlet *Les Morticoles,* où il n'a pas fait œuvre de romancier, mais de sycophante injuste et haineux. Il ne pardonna pas à ses juges de la Faculté l'échec qu'il avait subi, dit-on, et mettant à profit un talent indéniable d'observateur, il a métamorphosé le bien en mal, œuvre toujours facile, et sous sa plume des faits insignifiants ont pris l'allure de crimes professionnels. Médecins et chirurgiens, tous sont attaqués, à part deux, épargnés on ne sait pourquoi, qui sont l'exception au pays de Morticolie. La bave du calomniateur coule abondante et acide, corrodant la vieille honnêteté médicale, la Faculté devient l'horrible repaire de barbares bourreaux qui battent monnaie de la vie de leurs malades; bas les masques, Léon Daudet, homme droit et intègre, a eu devant le public ce geste beau d'humanité et de bravoure. Mais on reconnut bientôt que ce n'avait été qu'un geste de pitre, et le livre à scandales fut, après un succès de curiosité éphémère, dédaigné et méprisé, comme il le méritait.

Les chirurgiens (nous n'avons ici à parler que d'eux), les chirurgiens, disons-nous, que nous rencontrons dans *Les Morticoles,* ne sont pas des caractères longuement suivis et étudiés comme ceux de Gaude, de Trajan, de Caresco, mais des noms quelconques qui servent de pavillon à des anecdotes méchantes; c'est Tabard, « le roi du fumier », qui, dans la palpation du pied de Canelon, trouve moyen de produire une fracture du cuboïde! Malasvon, sabrant à tort et à travers même les cas les plus désespérés, même les agonisants, tuant huit malades sur quinze qu'il opère (p. 60); Cordre, qui s'attendrit à la douce pensée d'avoir gaulé de nombreux ovaires, Sorniude, le fameux « Fléau des Gosses », opérateur complaisant et cupide de demi-

mondaines qui, à l'hôpital, enlève les ovaires pour un docteur de ses amis, collectionneur d'un nouveau genre, etc...

Dans un autre roman, M. Léon Daudet nous esquisse, parmi beaucoup d'autres, la silhouette d'un chirurgien gynécologue, véritable pastiche de La Bruyère, exactitude en moins. C'est le Dr Bourade dans *Suzanne*. « Le chirurgien Bourade, joues rondes, moustaches noires, forte corpulence et parler gras, était farci de bonne humeur. De fait, la vie se présentait joyeuse à son bistouri, et lestement, gaiement, toutes manches retroussées, il sabrait sans trève les ovaires. Grandes dames ou pauvresses, malades ou non malades, brunes, blondes ou grises, passaient par ses mains habiles et carrées et lui laissaient leurs œufs d'or. « Je dépeuple et je m'enrichis », telle eût pu être sa devise. A l'hôpital, il s'exerçait sur les malheureuses dont la fécondité est un fardeau, sa clientèle privée bénéficiait de ce long usage et ses opérées l'adoraient tant la vie leur semblait désormais facile. Ce méthodique abattage lui valait le surnom de *Fléau des ventres*. Il riait. Il colportait sa méthode à l'étranger, faisait des coupes lointaines, encaissait des trente, des quarante, des cinquante mille francs et riait, et roulait ses robustes épaules. Riant, il rapportait les sommes à sa maîtresse hideuse et flétrie, dont il avait jadis palpé les entrailles. Riant, il racontait ses exploits, la bêtise des maris et la reconnaissance infinie des femmes. Son cabinet de consultations abritait de subtiles enquêtes, où le soupir se mêlait au cri et cet hilare opérateur menait toute entreprise avec dextérité ».

Nous ne serions pas complet si nous ne citions une dernière œuvre anti-médicale de M. Daudet, nous voulons parler de *Sébastien Gouvès*. Il avait dans *Les Morticoles* fouaillé les grands maîtres pour leur charlatanisme éhonté, dans *Sébastien Gouvès* il montre le prince de la science officielle, le riche et célèbre Ephraïm Mercier, qui vole le fruit des travaux d'un honnête et pauvre savant. Sur un tel canevas, M. Daudet avait beau jeu encore d'étaler la corruption de la société, et, dynamiteur à sa manière, d'ébranler le vieil édifice par ses paradoxes torturés, ironiquement atroces et horribles.

Il n'y avait probablement pas encore assez de chirurgiens au

pilori, au goût de M. Maurice Landay ; ses devanciers, illustres ou non, n'avaient sans doute pas suffisamment vu et décrit les misérables Coupe-toujours, puisqu'il a éprouvé l'intellectuel et moral besoin de mettre aussi sa plume au service de la Société menacée. Son livre vient de paraître, portant l'épigraphe suivant, aussi prétentieux que paradoxal (si l'on en juge par la teneur du roman) : « ... *et si l'avortement peut n'être pas un crime, l'ovariotomie en est un* ». Le héros, c'est Julien Frex. Nous connaissions le chirurgien malthusien, le chirurgien intéressé, le chirurgien assassin ; Frex mérite chacun de ces qualificatifs, mais en surcroît celui de fou. Il est atteint de la « manie du délire d'ablation » (p. 145). Il finit d'ailleurs dans un asile d'aliénés, ayant été arrêté dans la rue au moment où, « bistouri en main, il voulait enlever les ovaires à un sergent de ville ! » (p. 307).

Pouvons-nous croire maintenant que les lecteurs sous les yeux desquels tombe la série des livres que nous venons d'énumérer, soient convaincus que de tels chirurgiens sont exceptionnels ? Partout la maladresse, la cupidité, le crime. Pas un chirurgien honnête au cours de ces romans, ou, s'il existe, il est si isolé que c'est lui qui semble l'exception, si peu soutenu par la société qu'il est vaincu dans la lutte par l'être amoral et criminel sacré maître et honoré de tous. C'est le cas du Dr Leblanc dans *le Dr Mort-aux-Gosses*, c'est le cas de Bordier dans *Le Mal nécessaire*.

D'après le romancier, l'or et les honneurs sont pour les « Gaude » et les « Caresco » ; ceux-ci, véritables dangers sociaux, seront, si le législateur ne s'en mêle, de jour en jour plus nombreux et plus audacieux. Le charlatan du scalpel extermine la société en tuant, soit les malades, soit les sexes ; et c'est là le grand grief des romanciers contre les chirurgiens : l'ovariotomie.

Ce ne sont que des ovariotomistes, les chirurgiens rencontrés dans les livres que nous avons lus ; aussi maintenant que nous avons exposé comment ils sont conçus par le romancier, comment ils sont présentés au public, nous allons, toujours d'après le roman, étudier les causes et les résultats des interventions chirurgicales sur la femme.

CHAPITRE IV

L'OVARIOTOMIE DANS LE ROMAN. LA GYNÉCOLOGIE CONSERVATRICE

A. Critiques des romanciers contre l'ovariotomie.
1. L'ablation des ovaires dans les inflammations pelviennes, l'hystérie, la folie. — 2. Les opérations de complaisance. — 3. Suites opératoires au point de vue physique, psychique, social. — 4. L'ovariotomie et la dépopulation : statistiques 1882-1896, d'après la thèse du Dr Canu.

B. Autres causes de dépopulation. — L'avenir de l'ovariotomie. — La gynécologie conservatrice.

Dans tous les romans « chirurgicaux » que nous avons cités, *Les Florifères, Stérile, Les Morticoles, Le Mal nécessaire, Fécondité, Le Docteur Mort-aux-Gosses,* etc., nous voyons apparaître l'ovariotomie, que le romancier ait pris à tâche de critiquer les chirurgiens, soit leurs opérées, soit l'opération elle-même, comme cause de dépeuplement ou de maux autrement dangereux que ceux destinés à être guéris par l'intervention.

Tout d'abord, ce sont les diagnostics dont s'autorisent les chirurgiens pour opérer qui sont blâmés par les romanciers. « *Sur vingt femmes qu'on opère aujourd'hui,* fait dire Zola au Dr Boutan, *quinze au moins pourraient être guéries par des soins intelligents.* Ainsi, voyez ces deux cas, les deux filles Moineaud : j'ai soigné Euphrasie, elle ne souffrait certainement que d'une inflammation chronique, fort douloureuse, il est vrai,

mais qu'un traitement sévère aurait guérie, et quant à Cécile, que j'ai eue entre les mains, elle est sujette à de grands accidents nerveux, elle devait être atteinte de névralgies intenses. Opérer des chlorotiques, des nerveuses, c'est insensé, c'est digne du cabanon et du bagne ! Ils en sont bien venus, m'a-t-on dit, à essayer de la castration sur les folles furieuses pour les calmer... » (1).

Opérer dans les inflammations pelviennes, dans l'hystérie, dans la folie, dans les métrorrhagies graves (v. A. Dubarry) est donc un crime ? Dans ce cas, quel est le chirurgien, même le plus conservateur, même le plus timoré, qui ne serait fou ou forçat ? Qu'ils sont simples les graves et ingrats problèmes de la clinique et de la thérapeutique pour M. le Romancier ! Là où des intelligences exceptionnellement douées, là où des esprits façonnés par de longues études et mûris par l'expérience, là où des cœurs éminemment sensibles à la douleur humaine en dépit de la suspecte « habitude professionnelle » ont hésité longuement sur la décision à prendre et s'y sont résolus, voulant faire pour le mieux, le romancier veut autre chose, et le prouve, injures et menaces au bout de la plume !

Evidemment des interventions, qui par la suite ont paru inutiles, ont été tentées, mais n'étaient-elles pas justifiées par les théories ; or, que valent les théories, si elles ne sont soutenues par l'expérimentation ? Du jour où l'on s'est aperçu que l'on faisait œuvre mauvaise en faisant intervenir le bistouri à propos de certaines affections, de ce jour même, les journaux médicaux et les livres ont signalé l'abus qui fut ensuite évité.

Et les opérations dites « de complaisance » ? Elles abondent dans les romans. Séraphine Beauchêne veut satisfaire sans risques sa folie érotique ; Reine Morange, enceinte, est opérée par l'élève de Gaude, soi-disant pour tumeur dans *Fécondité ;* Jeanne Le Marreux, Lucie Parage, Paule de Louvagny, toutes les « florifères, dans la fine étude de mœurs mondaines de Camille Pert ; Mme Mottéras dans *Les Femmes eunuques*, Mme Dhervilly dans

(1) E. Zola, *Fécondité*, p. 368.

Stérile, et les nombreuses mutilées, victimes des *Morticoles* et et du *Dr Mort-aux-gosses*, etc.

Que dire des chirurgiens qui se font les complices de détraquées mondaines ou demi-mondaines pour leur éviter les ennuis de la maternité, pour en faire des florifères ? Il existe, paraît-il, des cliniques particulières, à Paris comme en province, où, pour de gros honoraires, le médecin traitant sait découvrir des lésions nécessitant une cure radicale ! On ne peut nier de tels agissements, ils sont vrais. Oui, il y a les forbans de la chirurgie comme il y a les « Forbans de la médecine » (1) ; et ils ont été frappés de l'ostracisme des autres médecins, bien avant que le romancier les marquât de son fer rouge. Mais heureusement, la réalité nous apprend qu'ils sont une infime minorité, bien que, d'après le roman, eux seuls semblent exister, forts de leur diplôme, protégés par les lois. Certes, il ne faut pas fermer les yeux, de tels individus sont un danger autant pour la société que pour les chirurgiens honnêtes, et c'est ce danger, les moyens de le combattre, que nous étudierons dans le chapitre intitulé : L'Avenir du chirurgien.

Les suites opératoires constituent un troisième grief des romanciers. Elles sont presque toujours terribles, si terribles qu'elles devraient suffire pour bannir à jamais des cures chirurgicales les interventions gynécologiques. Cette fois, ce ne sont pas quelques chirurgiens tarés et criminels qui sont visés, mais tous, puisqu'au point de vue physique, psychique et social, l'ovariotomie est toujours néfaste. E. Zola, qui a évité, nous l'avons vu, de nous décrire une castration féminine, dans *Fécondité*, nous présente trois opérées et les suit pendant plusieurs années. C'est que « il ne s'agit pas, s'écrie-t-il, de savoir si l'opération réussit en elle-même, il faudrait suivre ensuite les opérées, étudier ce qu'elles deviennent, quels sont les résultats définitifs. Et quels terribles mécomptes alors, dans quels enfers on tombe, effroyables de douleurs, de déchéances et de désastres ! On ne guérit pas un organe en supprimant une fonction (*sic*), on fait

(1) *Les forbans de la médecine,* Dr Lavielle. Dax.

des monstres, je le répète, et les monstres sont la négation de toute santé, de tout bonheur. Au bout, il n'y a qu'un déchet immense, de la vie gâchée, anéantie, de l'humanité assassinée... »

Et c'est ce que Zola s'attache à démontrer : Cécile Moineaud, opérée à dix-sept ans pour hystérie, demeure hystérique, n'ayant gagné à son opération qu'une grande faiblesse, au point que « le moindre bruit un peu fort » (*sic*) la fait tomber en défaillance (p. 448). Sa sœur, Euphrasie, mariée et mère de trois enfants, est ovariotomisée aussi pour métrite ou salpingite ? Résultats : elle est incapable de tout effort, son caractère est aigri, elle paraît avoir cinquante ans, bien qu'elle n'en ait que trente, tant elle est amaigrie et flétrie (p. 449). Ses dents sont tombées, il ne lui reste que quelques rares cheveux blancs. Les conséquences dans le ménage sont plus graves, s'il est possible : une autre femme s'est installée au foyer, accaparant le lit conjugal tandis qu'inutile, encombrante, la misérable s'est réfugiée « dans l'ancien cabinet noir de ses deux fillettes par peur, par désir de se terrer comme un animal déchu, laissant coucher les enfants près de leur maman de rechange » (p. 451).

Enfin, Séraphine Beauchêne dont nous relevons plus longuement l'observation :

Antécédents personnels. — A dix-huit ans, c'est une grande fille détraquée et mauvaise, elle se sauve avec un certain baron de Lowicz, escroc et faussaire, auquel il faut la marier (p. 5).

Un an plus tard, elle accouche d'un enfant mort, un avortement, disait-on... (p. 35).

A vingt-neuf ans, rousse, belle, grande, élégante, avec une gorge magnifique connue de tout Paris. Ses lèvres rouges riaient d'un rire triomphant et dans ses grands yeux bruns pailletés d'or brûlait une flamme inextinguible du désir (p. 32).

Une jouisseuse effrénée, névrosée, sans conscience ni morale. Hardie et forte, toute pour la volupté (p. 33).

Devenue veuve, « elle était de tous les plaisirs, de toutes les fêtes, et l'on chuchotait bien des histoires, ses caprices d'une nuit, son insolente décision à posséder sur l'heure l'homme qui

lui plaisait, son goût du libre amour consenti jusqu'à la folie extrême de la sensation » (p. 34).

On ne pouvait mieux camper une dégénérée, détraquée au point de vue moral, et l'étiquette de : folie érotique appliquée à de tels débordements ne serait guère exagérée.

Mais Séraphine redoute la maternité et le docteur Mainfroy, le rabatteur primé du chirurgien Gaude, « tient Séraphine pendant près d'un an et la conduit doucement à l'idée d'une opération, ayant l'air de redouter quelques complications, un kyste, lui assurant qu'elle conserverait sa jeunesse, sa fraîcheur et son ardeur » (p. 353).

Opération : Ovariotomie double, 35 ans. — Et, naturellement, elle fut merveilleuse, un miracle de légèreté adroite, l'organe enlevé, envolé, disparu comme entre les mains subtiles d'un escamoteur (p. 367).

Suites immédiates : Rapide convalescence ; « elle reparut dans le monde, triomphante, éclatante de santé, ainsi qu'au retour d'une cure sur les Alpes ou sur les bords de la Mer bleue ». Sa folie érotique est enfin satisfaite, car elle est inféconde, et « ses yeux toujours en quête disent ses nuits » (p. 367).

Suites éloignées : «..... puis, la lente déchéance avait commencé, une sénilité précoce, dont les symptômes un à un se déclaraient. Elle n'était plus femme, il semblait que le sexe amputé emportait avec lui tout ce qui faisait sa grâce, sa gloire de femme..., ses cheveux tombèrent, elle vit ses dents jaunir et s'ébranler. Il survint aussi une faiblesse progressive de la vue, tandis que des bourdonnements d'oreilles, presque incessants l'affolaient. Mais, ce dont elle s'épouvanta le plus, ce fut de cet amaigrissement qui la desséchait, la décharnait, balafrait de rides la peau dure, jaunie, cassante comme le parchemin. Elle avait cent ans » (p. 502).

Nous ignorons si Zola a *vu* les trois cas qu'il décrit ; nous voulons croire qu'il s'est contenté de la documentation indirecte, largement amplifiée, modifiée, selon les besoins de sa thèse, par son imagination. D'ailleurs, le hasard nous a fait découvrir des phrases entières prises, mot pour mot, dans une thèse médicale :

« *Résultats thérapeutiques de la castration chez la femme* » du Dr Canu (1). Pouvait-il exister meilleure source de documentation, puisque M. Canu, s'entourant d'observations, de preuves qui semblent irréfutables, fait le procès de la castration féminine et la condamne presque sans appel? Seulement, parmi les nombreuses observations de la thèse que nous citons, nous n'avons pas trouvé une seule fois des suites opératoires aussi graves, aussi dramatiques, que celles qui accablent Euphrasie Moineaud et Séraphine Beauchêne Nous n'avons là que des créations du romancier à la recherche de l'effet dramatique, et nous sommes loin de l'intègre et précise documentation expérimentale.

Camille Pert a été plus heureuse et plus vraie, nous semble-t-il dans la présentation de ses Florifères; le coup de pinceau est léger, bien que réaliste, au service d'un œil vraiment observateur et d'un esprit finement psychologue. Chez ses ovariotomisées, l'opération a précipité l'éclosion morbide de mauvaises prédispositions psychiques, et c'est tout. Si elles sont des victimes, ce n'est pas surtout par la faute du chirurgien, mais souvent par leur propre faute, par leur asservissement aux mœurs mondaines, par leur coquetterie et leur égoïsme. Citons le cas de cette madame Harlong, qui, n'ayant pu décider Trajan à l'ovariotomiser, a « l'absurde, l'horrible courage de se faire jusqu'à trois injections par jour d'eau de Javel » (p. 164), manœuvre qui nécessite une opération.

Chez Lucie Parage, autre opérée de Trajan, « l'intervention a amené une horreur de l'homme caractéristique ». « Rien que le contact d'une main, la sensation d'un regard passionné la fixant, la jette dans un état nerveux abominable » (p. 76). Peu à peu, la psychose gagne du terrain ; aux tressaillements, aux tremblements, aux terreurs du début, succèdent de violentes crises nerveuses, puis un mutisme invincible qui dure plusieurs jours. Enfin, après une tentative de suicide, bien qu'elle ait des heures

---

(1) Canu, Thèse Paris, 1895-96, *Résultats thérapeutiques de la castration de la femme*, conséquences sociales de cette opération.

de lucidité où elle se rend douloureusement compte de son état, on est obligé de l'interner dans un établissement spécial. L'opération n'est pas seule en cause, et un tel dénouement s'explique chez cette névrosée, abusant « de tous les médecins et de tous les poisons à la mode ». Si elle a été opérée, c'est pour prévenir des grossesses possibles, car elle a été « terrassée à son premier enfant d'une affreuse crise d'éclampsie qui lui laissait ensuite des attaques nerveuses inquiétantes, chaque mois » (p. 14).

Jeanne Le Marreux, opérée aussi par Trajan, est « devenue subitement grasse, apathique, s'empâtant chaque jour davantage, ne gardant plus que la passion du luxe sous toutes ses formes (p. 13). Ce qui m'impressionne le plus (dit-elle plus loin), c'est cette lassitude, ce découragement qui me prennent parfois malgré moi, sans que rien de particulier doive m'attrister... Moi qui étais si paisible, de caractère si régulier... je deviens capricieuse... Il y a des gens, des petits faits qui m'agacent... pendant des heures, je remue des pensées absurdes... de véritables cauchemars ! Je me sens horriblement malheureuse ».

Cette observation reste mieux que les précédentes dans le cadre clinique ordinaire. Souvent, en effet, à la suite d'ovariotomie double, on trouve les petits symptômes indiqués ci-dessus : sur dix-neuf cas cités par Abrant (1), seize fois les opérées accusent des idées noires, de l'irritabilité, et l'asthénie neuromusculaire est à peu près aussi fréquente ; douze fois nous relevons de l'adipose plus ou moins considérable. La récolte serait plus abondante encore si nous glanions dans la thèse du Dr Canu.

D'ailleurs, les troubles post-opératoires, surtout psychiques, ont été depuis longtemps décrits; sans remonter au XVIe siècle où Ambroise Paré songeait déjà à imputer le délire à autre chose que l'opération, rappelons que, dès 1819, Dupuytren différencia le délire des blessés et des opérés du delirium tremens et Chaillou, son élève, fit sa thèse dans ce sens en 1833. Le premier cas de manie aiguë où la gynécologie fut incriminée, fut

(1) R. Abrant, *Étude comparative des troubles physiologiques consécutifs à l'hystérectomie simple et à l'oophoro-hystérectomie*, thèse Paris, 1899.

décrit par Courty en 1865 (1). Nombreux par la suite furent les auteurs qui signalèrent les psychoses à la suite d'opérations gynécologiques ; ce n'est pas ici le lieu de les énumérer et de les discuter, mais nous pouvons dire que si les troubles psychiques sont fréquents après des ovariotomies doubles, on peut les rencontrer aussi bien après des opérations ophtalmologiques, après un cathétérisme de l'urèthre, même après l'extraction d'un chicot dentaire (2). Faudrait-il pour cela que le romancier signalât au public les dentistes comme un danger social? N'outrons pas la plaisanterie, et reconnaissons que la découverte des sécrétions internes, de l'ovaire en particulier, modifie quelque peu la question ; il faut admettre que l'ablation de cet organe peut déterminer consécutivement des psychoses particulières, heureusement influencées par l'opothérapie ovarienne. Ce n'est pas une raison pour croire que toutes les ovariotomies sont nécessairement et rigoureusement suivies de troubles psychiques. Ici encore, c'est la généralisation imprudente de quelques médecins et des romanciers à parti-pris que nous voulons combattre : Tissier, sur quarante-sept opérées dont l'observation a été suivie pendant deux à huit années, en trouve trente-trois qui n'ont souffert d'aucun symptôme post-opératoire, trois seulement ont pris de l'embonpoint, les autres, peu nombreuses comme on le voit, ont demeuré stationnaires ou ont souffert de troubles nerveux (3). Ces chiffres ne sont pas précisément d'accord avec ceux d'Abrant et de Canu.

Nous avons eu l'occasion, l'année dernière, d'examiner dans le service de M. le professeur Lanelongue, et dans celui de M. le Dr Rondot, à l'hôpital Saint-André, deux malades à huit et quinze ans de leur opération. Etaient-ce deux exceptions, mais à part des troubles insignifiants, on ne pouvait qu'être satisfait des résultats opératoires. Par contre, nous avons pu nous rendre

---

(1) Voir Pelas, *Rôle de la chirurgie dans l'étiologie et le traitement de la folie*, thèse Paris, 1899.

(2) V. thèse Bataille, *Traumatisme et névropathie;* Marlier, *De la folie post-opératoire*, 1897.

(3) Tissier, *De la castration de la femme en chirurgie*, thèse Paris, 1885.

compte des difficultés de la révélation des symptômes subjectifs, l'interrogatoire est délicat : ce n'est pas par de simples oui et non répondus aux questions posées, qu'on peut établir, avec une certitude clinique, l'état subjectif, physique ou psychique d'une malade, et c'est une erreur, pensons-nous, de croire, comme le Dr Canu, faire œuvre scientifique en accumulant au service de ses conclusions, des réponses sans contrôle possible, reçues par correspondance. Le « dire du malade » est toujours sujet à caution, et la vraie clinique consiste surtout dans la recherche et la constatation des symptômes objectifs. En conclusion, nous dirons que si les psychoses post-ovariotomiques sont indéniables, on exagère beaucoup leur pourcentage ainsi que leur gravité, surtout dans le roman.

C'est encore au Dr Canu que Zola et Dubarry prennent le dernier argument, très grave en soi, que nous allons maintenant examiner. Il a trait aux statistiques d'ovariotomies mises en présence des recensements de la population de la France. Citons plutôt : « Dans les hôpitaux, on châtre deux à trois mille femmes par an. Le chiffre est au moins du double dans les cliniques particulières, où il n'y a ni témoins gênants, ni contrôle d'aucune sorte. Rien qu'à Paris, depuis quinze ans, le nombre des opérations a dû être de trente ou quarante mille. Enfin on estime à cinq cent mille, à un demi million, les femmes de France dont on a fauché, arraché la maternité comme une herbe mauvaise... » (1), « étonnez-vous après cela que la population française augmente peu ou n'augmente pas du tout (2 et 3) et à ces constatations, le Dr Canu donnait la conclusion draconienne suivante : « A cause de la dépopulation, dont, actuellement, elle est le principal facteur, l'ovariotomie devient un péril national ».

A l'appui de ses dires, Canu étudie le mouvement de natalité de 1876 à 1896 dans les villes de Toulouse, Lyon, Montpellier, Nancy, Reims, Paris. Pour toutes ces villes, bien que le nombre

---

(1) E. Zola, *Fécondité*, p. 369.

(2) A. Dubarry, *Les femmes eunuques*, p. 166.

(3) V. aussi A. Couvreur, *Le mal nécessaire*, p. 319.

total des habitants aille toujours croissant, celui des naissances demeure stationnaire; donc, en réalité, il diminue, puisqu'il devrait croître proportionnellement au nombre d'habitants. Comme la dépopulation est surtout évidente de 1882 à 1885, époque de la *furia secandi*, la déduction est simple à faire, c'est l'ovariotomie qui est la cause de la dépopulation.

Nous ne contredirons pas les déductions de M. Canu, dont la compétence et la sincérité sont au-dessus de toute attaque. Nous n'avons même pas essayé de rechercher des statistiques, seulement nous ne pouvons pas nous empêcher de remarquer que Rochard (1) prouve que la diminution de l'accroissement a été constante depuis 1800. Or, l'ovariotomie n'a été admise complètement dans les cures chirurgicales que tout à fait dans la seconde moitié du siècle.

En 1800	on comptait	4,24	enfants par famille.
En 1860	»	3,16	»
En 1887	»	3	environ.

Admettons que vers 1885 une chute ait été marquée dans le tracé schématique des naissances, cette chute en tous cas, diminution faite du coefficient de descente reconnu depuis le début du siècle, cette chute, disons-nous, n'est que très légère, et en outre, a peu duré. Nous pourrions encore ajouter, sans crainte de nous tromper, que le demi-million d'opérations, chiffre donné par Canu, ne correspond pas à un chiffre égal de femmes jeunes, fécondables, n'ayant aucune lésion grave de l'appareil génital, bref que ces cinq cent mille opérations, faites en douze ans, ne procèdent pas exclusivement de la complicité criminelle du chirurgien et de sa cliente, ou de la fièvre opératoire et de la cupidité de certains gynécologues.

C'est par trop simplifier un aussi grave problème que de rejeter sur une opération et ceux qui la font, la cause de la dépopulation, c'est, selon nous, le fait d'une idée préconçue. Plus que

---

(1) Rochard, *La population en France*, *Revue scientifique*, 1887, 1er semestre, p. 227.

l'ovariotomie, le développement de la prostitution clandestine, l'hygiène vaginale si bien, trop bien comprise par l'amante ou la prévoyante ménagère, la restriction malthusienne avec toutes ses ruses, ont fait, à la fin du XIXe siècle, un néfaste et indéniable progrès.

Faut-il escompter alors, pour la repopulation de la France, l'oubli de la précaution ordinaire, grâce auquel sera procréé inopinément un nouvel être? D'ailleurs (et les romanciers l'ont bien compris et dénoncé), mieux et plus que l'ovariotomie, car il est moins dangereux et moins coûteux, l'avortement criminel se pratique, depuis la simple injection intra-utérine jusqu'au coup d'aiguille à tricoter et au curetage. Lisons les annonces des grands quotidiens, et nous aurons une idée du nombre de propositions libératrices (si l'on sait lire entre les lignes) qui s'offrent à la femme désolée d'être enceinte.

Et les matrones, les « laveuses » qui « chaque mois se rendent chez leurs abonnées à l'époque de la menstruation, pourvues de leur matériel médical contenu dans un cabas, et si le flux de sang n'est point venu, le font venir à l'aide d'une injection à base de sublimé qualifiée d'injection de propreté » (1). Enfin, ce n'est pas l'ovariotomie qui, dans les campagnes, détermine une diminution de la natalité, mais là aussi c'est la restriction volontaire qui a pénétré avec le Progrès!

Il faut l'avouer, à la honte de notre nation, s'il y a moins d'enfants, c'est qu'on n'en veut pas. Egoïsme, intérêt, plaisir sont les trois motifs de la restriction volontaire érigée malheureusement en méthode, et nous voudrions pouvoir citer tout au long les phrases belles, parce que vraies, où Zola stigmatise les ménages inféconds.

Mais là n'est pas notre sujet. Revenons donc à l'ovariotomie. Si petite que puisse être sa part dans la dépopulation actuelle, elle doit être prise en considération par les chirurgiens et réduite à son minimum. C'est l'œuvre entreprise dès 1888 par Roland Pichevin dans sa thèse inaugurale; Doléris, ensuite, un

---

(1) Armand Dubarry, *Les femmes eunuques.*

des premiers, attacha son nom à la campagne menée en faveur des idées conservatrices : « Sans être un conservateur à outrance », disait-il au congrès de Berlin en 1890, « je ne saurais cacher que j'ai été souvent bien inspiré en réservant pendant plusieurs mois une opération radicale, car j'ai vu la guérison obtenue par ce que nous appelons les petits moyens, c'est-à-dire dilatation de la matrice, curage, drainage prolongé, révulsifs, repos, balnéation, massage, électricité, etc., etc. Sur cent quarante cas, pris dans une période d'observation de deux ans et suivis assez longtemps, j'ai obtenu dans les deux tiers des cas, par de simples moyens médicaux, une amélioration suffisante pour que les malades aient refusé une intervention quelconque; sur le chiffre de femmes non opérées, j'ai obtenu dix pour cent de grossesses.

Je crois, en vérité, que ce qui manque aux gynécologues modernes, habiles dans les grandes pratiques chirurgicales, c'est un peu de patience, et le goût du retour à ce qu'avait de bon l'ancienne gynécologie.

..... Les grands sacrifices dans les néoplasmes dangereux, la chirurgie active, le sacrifice à outrance, soit; mais dans les troubles inflammatoires ou mécaniques, dans les néoplasies bénignes, la patience et la chirurgie réparatrice, telles sont les deux lignes de conduite qui résument ma pensée.

L'avenir est, à mon avis, aux plus habiles et aux mieux avisés qui guériront sans détruire; il est à ceux dont la tâche restera enfermée dans cette chirurgie conservatrice, plus artistique, plus brillante et certainement plus ardue, par conséquent plus stimulante que celle dont le seul objectif est l'extirpation radicale des organes. »

La même année, Trélat, à la Société de chirurgie, citait des cas heureux de curage ayant guéri des lésions qui, *à priori,* semblaient nécessiter une cure radicale.

Tillaux, Segond, professent une doctrine analogue à celle de Doléris. Depuis, la gynécologie conservatrice a fait d'incessants et heureux progrès, et nous sommes fiers d'avoir vu celle-ci patiemment appliquée à la clinique chirurgicale de Bordeaux,

où nous avons eu l'honneur de passer une partie de notre troisième année d'études.

En résumé, et pour conclure, nous dirons que si la castration féminine, quand elle est absolument nécessaire, comporte un certain nombre d'ennuis post-opératoires, ceux-ci sont compensés par les résultats obtenus dans d'autres cas, mais aussi qu'on ne saurait s'élever assez énergiquement contre l'inconscience et la légèreté scandaleuses avec lesquelles une intervention si grave quelquefois par ses risques immédiats ou consécutifs, a été et peut être encore pratiquée comme à l'aventure dans nombre d'états qui ne la comportent pas nécessairement.

C'est l'exception, répétons-nous, mais l'exception criminelle n'est jamais assez combattue et réprouvée, et si nous nous sommes permis certaines réflexions dans le présent chapitre, c'était pour ramener à de justes proportions un mal exagéré comme à plaisir par l'imagination du romancier.

CHAPITRE V

L'AVENIR DU ROMAN CHIRURGICAL

Succès des romans anti-chirurgicaux. — Quelques chiffres probants. — Quelles sont les causes de leur peu de vitalité littéraire. — Leurs résultats et leur avenir. — Science et roman.

Nous n'avons pas la prétention de prophétiser, pas plus dans ce chapitre que dans le suivant, en dépit de leur titre, mais nous avons cru devoir compléter notre travail en exposant les idées exprimées par de mieux autorisés que nous, ou bien éveillées en nous par la réflexion et la logique, à défaut d'une longue expérience.

Dans le présent chapitre, nous nous restreindrons à l'étude du roman chirurgical, laissant de côté, non seulement le roman naturaliste en général, mais même le roman dit « médical ». D'autre part, la série d'arguments que nous passerons en revue, on le comprend facilement, n'est pas applicable en bloc à chacun des romans examinés ; ce qui est très vrai pour l'un peut l'être moins pour l'autre, et réciproquement. Nous n'aurions pas voulu délayer de façon oiseuse notre chapitre par le procès individuel des œuvres que nous présentions, et notre étude ainsi conçue ne peut que gagner, nous semble t-il, en force et en clarté.

Ces précautions prises, nous étudierons les causes du succès

dont les romans chirurgicaux ont joui dès leur première édition, les raisons de leur peu de vitalité littéraire, enfin leur transformation et leur devenir.

Un fait évident tout d'abord, c'est qu'ils ont été lus, et beaucoup lus. Une douzaine d'auteurs ne se seraient pas mis successivement à traiter des sujets absolument identiques, si un échec avait accablé les premières tentatives.

Voici d'ailleurs quelques chiffres suffisamment éloquents par eux-mêmes.

Titres des livres	Auteurs	Année de la 1re édition	Nombre d'éditions ou de volumes parus fin 1903
Les Morticoles	Léon Daudet	1894	23e mille
Les Femmes Eunuques	Armand Dubarry	1898	11e édition
Les Florifères	Camille Pert	1898	24e édition
Le Dr Mort-aux-gosses	Dubut de Laforest	1899	10e mille
Le Mal nécessaire	André Couvreur	1899	5e édition
Fécondité	Emile Zola	1902	94e mille (1).

Et fait qui donne plus de valeur aux nombres, c'est que ces romans se trouvent dans tous les cabinets de lecture, par conséquent, si l'on veut connaître approximativement le nombre des lecteurs, il faut multiplier les chiffres sus-indiqués par un important coefficient. Ce succès n'était-il pas assuré, puisqu'ils arrivaient au bon moment? Le public délaissait quelque peu les ouvrages de psychologie; la description naturaliste de faits brutaux et grossiers commençait à devenir banale, l'actualité mise en chapitres et donnant lieu à des tirades sociologiques devait enrichir le littérateur. Quel sujet d'intérêt plus général, quelle question de sociologie plus passionnante à traiter que la dépopulation? Sa marche lente, mais sûre, s'écrie le romancier, nous met nous, Français, dans un avenir plus ou moins proche, à la merci des nations voisines, dont il nous faut plus craindre la fécondité que les armements. Mais pourquoi la France se dépeuple-t-elle? Le problème n'est pas complexe dans l'esprit du romancier, car alors, rattachant à la question sociologique

(1) Nous remercions MM. Michel et Forgeot, libraires à Bordeaux, qui nous ont obligeamment communiqué ces renseignements.

d'actualité : le dépeuplement, une autre question à la mode : l'ovariotomie, il fit d'un fait la conséquence de l'autre, accusant finalement le chirurgien d'être la cause de tout le mal. Sociologue, patriote, reporter informé, dénonciateur de crimes publics, non seulement impunis, mais protégés par le code, tels furent les titres que le romancier mérita par ses œuvres devant le public. Aussi, les livres se vendirent, multiplièrent leurs éditions, et la nouveauté des sujets traités, autant que leur nature, assurèrent le succès et défrayèrent les chroniques.

Ce fut mieux encore quand le littérateur versa dans le pamphlet. Les sommités chirurgicales, maquillées à demi, évoluent, reconnaissables dans une intrigue à peine démasquée, dénoncées par des anecdotes bien connues. Les lecteurs, au courant des choses médicales, pouvaient exercer leur sagacité à reconnaître les maîtres ainsi fouaillés et, selon leur caractère, ressentir quelque malin plaisir ou, au contraire, une honte rageuse devant tant de calomnies. Quant aux autres lecteurs, ils y apprenaient à douter de savants honorables, peut-être à les mépriser.

Mais les triomphes faciles sont peu durables ; ils ne sont jamais si proches de leur fin que quand ils sont à leur apogée et on peut certes affirmer que de tels romans ne vivront pas, qu'ils disparaîtront avec les hommes de la génération qui les a vus éclore, peut-être même oubliés de ceux-ci depuis longtemps déjà.

Tout d'abord, la forme, sans la perfection de laquelle ne dure aucune œuvre d'art, littéraire ou autre, semble avoir été traitée avec un beau dédain par nos romanciers sociologues. A part un ou deux, qui, pourtant, n'ont pas fait des prodiges, les autres auteurs étalent une négligence manifeste dans le style comme dans l'étude des caractères. Nous ne nous étendrons pas plus longuement sur cette première cause de faiblesse du roman chirurgical, n'ayant pas à faire œuvre de critique littéraire.

La mode, l'actualité, qui leur furent des causes de succès, sont des motifs aussi sûrs de leur perte. Le mouvement de curiosité qui, pour de multiples raisons, avait porté le public vers le chirurgien et vers l'ovariotomie, ne fut qu'un geste sans durée. Qu'y a-t-il de plus mobile que l'opinion, de plus éphémère que

les engouements qui passionnent la foule, de plus changeant que les modes ? N'est-ce pas cependant sur ces fluctuants fondements que le romancier a voulu élever son œuvre, laquelle s'écroulera dans l'oubli, sans avoir eu plus longue vie ou joui de plus de gloire que la coupe d'une robe ou la forme d'un chapeau.

Mais, ne nous trompons-nous pas? Le roman actuel, si dévié qu'il paraisse de ses origines, s'inspire encore des principes du naturalisme, il est bâti d'après les procédés de documentation de cette école, il nous fournit des « tranches de la vie », c'est de l'histoire, et l'auteur ne doute pas un instant de la sûreté de ses études sociologiques. Nous répondrons que ce n'est pas à l'aide d'une observation insuffisante, ni par l'abus intempestif du document qu'on crée une œuvre vivante et vraie.

Oui, son observation est insuffisante en ce sens que, par une singulière disposition d'esprit, le romancier ne voit, ne décrit que la face douloureuse des choses et les lésions pathologiques des êtres ; insuffisante encore, en ce sens qu'un seul cas lui suffit pour qu'il l'exploite, l'exagère, le généralise. La moindre erreur individuelle devient une tare universelle ; sont-ils assez faux, le paysan et l'ouvrier vus à travers Zola ! et cependant les mêmes principes d'observation, la même méthode de description ont été utilisés pour dépeindre le chirurgien.

Rien n'a été inventé : les documents sont là, multiples, indéniables, probants ; ils constituent un formidable dossier d'horreurs chirurgicales derrière lequel l'auteur se retranche, inattaquable. Il a de nombreuses coupures de journaux, datées et authentiques à vous mettre sous les yeux si vous demeurez sceptique et incrédule. Nous avons vu que Zola copiait des phrases entières dans une thèse médicale ; la *Gazette des Tribunaux* a fourni, elle aussi, de sérieux documents contre les chirurgiens. N'est-il pas établi, prouvé dès lors, que ceux-ci sont la honte et la perdition de notre société ? Voilà où en sont arrivés les romanciers, ceux qui avaient promis de mettre dans leur œuvre « les résultats d'une large et impartiale enquête, le tableau de la société telle qu'elle est ». Ils nous donnent à juger du corps chirurgical tout entier par les exceptions tarées qu'on y rencontre, et ils voudraient probable-

ment que les lecteurs, mis hors d'eux-mêmes par tant de crimes, fissent un plébiscite contre la chirurgie. Ils ont beau paraître les dévoués orateurs de la bonne cause, les critiques ardents et désintéressés des erreurs sociales, ils se montrent plus souvent encore stylistes négligents, analystes maladroits et, ce qui est pire, observateurs de mauvaise foi.

Négligence dans la forme et dans l'étude des caractères, soumission servile de l'écrivain à une préoccupation d'actualité et de scandale, observation insuffisante et abus malencontreux de documents, conception pessimiste de parti pris, généralisation systématique, voilà quelques-unes des raisons qui condamnent dès à présent et qui ruineront dans l'avenir, le roman mi-naturaliste, mi-sociologique dont un seul mode, le mode « chirurgical », nous occupe en ce moment.

Certains artistes ont eu, comme dit M. Brunetière, « la prétention de faire de l'art avec de la science et avec de l'industrie », il faut maintenant compléter, et avec des questions sociales. Seulement, nous venons de faire voir avec quelle maladresse ils ont employé les matériaux scientifiques, comment ils sont et demeurent avant tout des littérateurs, c'est à-dire des hommes de sensibilité et d'imagination.

Et nous pouvons conclure avec M. René Doumic : « Que le littérateur évite d'abord de se prendre pour un savant. Le moindre accident auquel il s'exposerait en cédant à cette illusion fâcheuse serait encore de se faire moquer de lui. Qu'il écoute plutôt sur quel ton les savants parlent de la science des littérateurs ! Au reste, s'il fait des romans et des pièces de théâtre au lieu de disséquer des corps et de se pencher sur le microscope, c'est apparemment que son tour d'esprit et le genre de ses études l'ont préparé à devenir romancier ou auteur dramatique plutôt que médecin ou chimiste. Quand il traite des sujets scientifiques et faute d'apercevoir la complexité des questions, il a une tendance à tenir pour résolus les problèmes que la Science, avec tout son effort, a réussi seulement à poser ; il s'empare des hypothèses qui séduisent son imagination et en tire avec assurance des déductions qui le mènent tout droit à l'absurde.

Eût-il réussi à s'approprier la matière des livres de science, l'écrivain n'aurait encore rien fait de ce qui concerne son métier. Mettre en vers la loi de Mariotte ou découper en actes les traités des spécialistes....., est pareillement vain.

La vulgarisation scientifique est une besogne qui peut avoir son utilité, mais qui n'intéresse ni la science, ni la littérature » (1).

Cela ne veut pas dire que rien ne doive subsister de l'effort des romanciers naturalistes (nous entendons ici ceux qui se sont donnés à la socio-pathologie). Ils ont consacré une nouvelle manière de romans et de pièces de théâtre, qui, maladroite sans doute dans les tâtonnements du début, pourra se perfectionner, s'établir sur de solides bases littéraires, c'est-à-dire sur des œuvres excellentes ; il suffira, pour cela, que les littérateurs demeurent sur leur véritable terrain, le roman ou le drame, que la science ne serve que de « contrôle à leur imagination » et ne soit pas pour eux seulement un moyen littéraire. Que les romanciers et les auteurs dramatiques fassent œuvre de moralisation individuelle et sociale, c'est, non seulement leur droit, mais c'est pour eux un titre de gloire ; toutefois, comme le disait dans la péroraison d'un magnifique discours, notre maître, M. le Dr Régis, qu'ils renoncent « à l'utopie d'une exactitude scientifique absolue, impossible autant qu'inutile à réaliser » pour « composer avec art une pièce humaine et vraie tout à la fois ». Ils éviteront ainsi l'étalage abusif et oiseux d'une fausse érudition médicale, ils s'engageront moins inconsidérément dans la lutte des questions déontologiques, et leur œuvre n'en aura que plus de valeur et d'autorité.

En attendant, leur campagne contre l'ovariotomie aura-t-elle quelque contrecoup fâcheux pour les chirurgiens ? Nous l'ignorons ; cependant nous tenons à présenter, en terminant, les réformes dont ils menacent ces derniers et dont ils réclament du législateur la prompte application, au nom du pays, au nom de l'Humanité.

---

(1) René Doumic, La science et la littérature au XIXe siècle, *Revue des Deux-Mondes*, 15 décembre 1901.

CHAPITRE VI

L'AVENIR DU CHIRURGIEN ET LA RESPONSABILITÉ MÉDICALE

La presse et le roman. — Projets de réforme présentés par les romanciers réglementant les pratiques chirurgicales. — Projets d'organisation en général.

Le Roman, tout autant que sa commère la Presse, dirige de haute main la moutonnière opinion publique. D'un côté, la Presse usant et abusant de sa fameuse liberté légale, n'ayant pas le temps de vérifier les allégations d'un polémiste d'occasion, jette du matin au soir, à la hâte, *urbi* et *orbi,* le scandale complaisamment exposé et copieusement relaté. La presse, c'est la langue du vieil Esope, utile autant que dangereuse, et la campagne qu'elle engage quotidiennement dans ses colonnes n'est pas toujours en faveur du chirurgien. Sans parler des grandes causes médicales, qui de temps à autre viennent malheureusement défrayer la chronique des tribunaux, nous voyons entre temps surgir un « article » attaquant en lutte ouverte, tel médecin ou tel chirurgien. Certains articles de M. Octave Mirbeau ont fait

autant de torts à la chirurgie dans l'esprit du public, que le long pamphlet de M. Léon Daudet. On se souvient peut-être des lignes brutales et injustes, par lesquelles M. Mirbeau stigmatisait les chirurgiens et commentait ironiquement une communication faite à la Société de chirurgie par un des professeurs de la Faculté (1).

Le roman, de son côté, bien que moins répandu que les journaux, ne lui cède en rien cependant la direction de l'opinion. Nous avons vu, dans le précédent chapitre, le nombre considérable d'éditions qu'a obtenu chacun de ces romans à thèse anti-chirurgicale ; nous avons vu aussi la conception qui était répandue dans le public, au sujet de la moralité du chirurgien et du danger constitué par certaines opérations, tant pour la malade que pour la société. Dénoncer une tare sociale, la combattre par de solides arguments, n'était qu'une partie de l'œuvre du romancier. Il devait parfaire son œuvre en proposant des réformes, et ce sont ces réformes que nous allons exposer maintenant.

Léon Daudet, en 1894, constate déjà avec aigreur l'impunité dont jouissent les chirurgiens. Il y a une affaire judiciaire dans *Les Morticoles :* un mari attaque en justice l'ovariotomiste Sorniude, qui, sans son consentement, a opéré sa femme par complaisance criminelle ; mais le chirurgien est sauvegardé, « comme aimé des dieux et des juges ». Il est acquitté et l'infortuné mari débouté de sa plainte.

En 1898, Armand Dubarry, dans son roman *Les Femmes Eunuques,* est plus précis encore. Il ne se contente pas de constater la criminalité et l'impunité du chirurgien, il va plus loin : « L'irresponsabilité des chirurgiens de nos jours est une monstruosité dans notre organisation démocratique. Cette irresponsabilité, que la justice..... restreint quand elle condamne pour homicide

(1) V. le *Journal,* M. O. Mirbeau, *Les Pères Coupe Toujours,* 15 décembre 1901 ; Réponse de M. Félix Legueu, 17 décembre 1901 ; M. O. Mirbeau, *Propos Gais,* 5 janvier 1902. — A citer encore l'article intitulé : *Nos charcutiers* (Gil-Blas) d'Octave Uzanne, article reproduit dans le *Bulletin de l'office médical,* 27 octobre 1903.

par imprudence ou manœuvres abortives, ces docteurs, dont les stupres ont dépassé les limites, cette irresponsabilité, la détruira-t on? Si seulement on la mitigeait, c'est ça qui serait un progrès » *(sic)*.

Camille Pert, la même année, fait le procès des Florifères et des chirurgiens gynécologues.

En 1899, Dubut de Laforest donne, en édition populaire, *Le Docteur Mort-aux-Gosses,* et la fortune insolente d'Hylas Gédéon autant que le malheur immérité de l'honnête Dr Leblanc, fait désirer qu'une loi soit promulguée pour éviter de telles injustices sociales.

En même temps, M. André Couvreur, après avoir étalé les excès d'un Caresco, propose, dans *Le Mal nécessaire,* de restreindre, par une surveillance et un contrôle quotidiens, le pouvoir dangereux de certains docteurs sans moralité. Voici une conversation entre l'ancien aide de Caresco et un jeune étudiant :

«.... Au crime que nous pouvons commettre, il n'y a pas de sanction, le médecin est au-dessus de la loi.

— Mais, dit celui-ci (l'étudiant), comment voulez-vous y changer quelque chose...?

— Imaginez un Ordre de médecins, une sorte de Barreau recruté, non pas seulement parmi les grands lamas de la médecine....., mais parmi tous les membres et dans tous les degrés de l'échelle médicale. Cet ordre serait d'abord obligatoire. Chacun, pour obtenir le droit d'exercer, se verrait obligé de prêter serment devant lui. Cet ordre serait ensuite disciplinaire, c'est-à-dire qu'il frapperait de peines variant du simple avertissement à la radiation complète, ceux qui auraient forfait aux lois de l'honneur et de la déontologie..... (p. 312).

..... Vous avez crié « à l'utopie! » quand j'ai parlé de cette conception d'un ordre de médecins. Je vais encore plus loin maintenant en ce qui concerne ce cas particulier des opérations sur les organes génitaux de la femme. Je voudrais qu'un chirurgien ne pût en faire l'ablation sans une autorisation spéciale, accordée par quatre inspecteurs, deux médecins et deux chirurgiens, choisis dans une sorte de jury, de contrôle spécial, recruté,

lui aussi, parmi tous les membres de l'échelle médicale..... (p. 319).

..... On ferait une loi. Nous avons des législateurs pour cela ! On froisserait des susceptibilités, me direz-vous ? On tuerait toute initiative personnelle, on endiguerait la chirurgie aux pratiques actuellement connues ? D'abord, je crois qu'à ce point de vue spécial, le chirurgien n'a plus grand chose à apprendre : l'innovation est faite ; il ne pourrait se produire que des modifications de procédés, et alors, libre à chacun d'opérer à sa guise, une fois l'autorisation obtenue. Quant aux froissements et susceptibilités de quelques-uns, pour quelle part peuvent-ils bien entrer en ligne de compte lorsqu'il s'agit de l'intérêt général, de la vitalité d'une race ?

Cette réglementation n'aurait-elle comme résultat que de relever notre prestige qui croule, qu'elle serait déjà une chose heureuse » (1) (p. 320).

Création d'un Ordre de médecins, obligatoire et disciplinaire, constitution d'un jury spécial à l'arbitrage duquel il faudrait soumettre toute intervention chirurgicale, tel est le rêve que M. André Couvreur voudrait voir se réaliser, tant pour le bien de la société que pour l'honneur du corps médical, tel est le schéma de réforme qu'il offre au législateur.

Nous essaierons plus loin la discussion de ce double projet. Trois ans après l'œuvre de M. André Couvreur, *Fécondité* remettait la question de l'ovariotomie et de la dépopulation au premier plan. Enfin, il y a un mois à peine, M. Maurice Landay publiait un roman au titre clairement métaphorique, *La Grappe,* forçant la vente et la lecture par une hyperbolique et laudative réclame. Dans ce livre, l'auteur ne fait pas, comme ses prédécesseurs, le plaidoyer de la maternité noble autant qu'ennoblissante, il veut démontrer que l'avortement peut être excusable devant la loi et devant les juges ; seule, l'ovariotomie est toujours un crime. Les chirurgiens n'ont qu'à bien se tenir, car à propos de la dernière opération de Frex, le mari « a fait un scandale

(1) André Couvreur, *Le Mal nécessaire.*

énorme, la Faculté s'est émue. On dit qu'un député va faire du boucan à la Chambre et qu'on va déclarer l'ovariotomie : opération prohibée en dehors des enceintes de nos hôpitaux » (1) (p. 308).

Comme on le voit, la question est loin d'être éteinte, et les romanciers reviennent patiemment à la charge jusqu'au jour où leur thèse sera prise en considération par le législateur. Quelle sera la solution définitive ? Il nous est difficile de répondre, vu la complexité du problème et notre faible expérience. Aussi, sans vouloir établir paradoxalement un avenir légal inévitable, peut-être même désirable, nous l'ignorons, nous nous contenterons de donner un aperçu de quelques desiderata, émanant cette fois de médecins dans le courant de notre siècle.

L'idée exposée par M. Couvreur d'un ordre de médecins, analogue à l'ordre des avocats, a déjà été souvent émise et discutée dans la corporation médicale.

Vers le milieu du siècle, le Dr Surmay (de Ham) avait fait une proposition dans ce sens, et le Dr Lassalle (de Lormont) fit un rapport sur ce sujet au Congrès de déontologie de 1900. Cet ordre évidemment présenterait des avantages importants pour tout le corps médical; seulement, et c'est l'avis de notre maître M. le professeur Morache, sa création rencontrerait tant de difficultés pratiques qu'on peut la considérer comme chimérique. Outre qu'il est actuellement impossible d'aliéner la liberté personnelle du médecin après une longue tradition d'indépendance, le malade a toujours le droit d'avoir foi en un médecin et de réclamer ses soins, quand même celui-ci se serait refusé à s'inscrire au tableau de l'Ordre.

Depuis longtemps aussi, on a proposé de déférer à des tribunaux d'exception, composés exclusivement de médecins, les causes judiciaires où un membre de la corporation serait inculpé.

Le Dr Dignat, au nom des médecins du Syndicat de la Seine, demandait l'établissement de collèges médicaux départemen-

---

(1) Maurice Landay, *La Grappe*.

taux qui nommeraient chacun un conseil de neuf docteurs chargés de juger toutes les questions de déontologie et les contestations entre médecins et clients. Ce tribunal prononcerait des peines telles que le blâme, l'affichage de la peine infligée et même l'exclusion du collège médical.

En 1897, le Dr L. Bosc arrive à des conclusions identiques ; il admet la responsabilité des médecins devant les tribunaux ordinaires, mais comme il faut que ce soient des juges compétents qui établissent cette responsabilité, il souhaite la création d'un tribunal de médecins (1).

Le Dr Mirveaux (2), se rendant compte des difficultés pratiques qu'aurait entraînées un tribunal spécial, voudrait un jury spécial composé de médecins et ce jury serait adjoint aux juges, non seulement en Cour d'assises, mais aussi lorsqu'il s'agirait d'une demande en dommages-intérêts ; enfin, il statuerait avec les magistrats sur le fait comme sur le droit.

Qu'il s'agisse d'un tribunal spécial ou seulement d'un jury, ces propositions, bien que très séduisantes, bien que soutenues par le fonctionnement d'institutions identiques (Conseil de préfecture, Conseil de guerre, Barreau, Tribunal de commerce), ne nous paraissent que chimère et utopie. Il n'y aurait pas de raison pour que chaque corps de métier, niant la compétence des magistrats, réclamât une juridiction particulière, et, d'autre part, on ne pourrait s'empêcher d'accuser les médecins, juges ou jurés, de partialité, étant trop sévères ou trop indulgents.

Nous pourrions rejeter également l'utopie de M. Couvreur, qui voudrait qu'un tribunal arbitral décidât de l'opportunité de toute intervention chirurgicale, ou celle de M. Landay réservant aux seuls hôpitaux le privilège des opérations gynécologiques.

De telles mesures seraient souvent plus préjudiciables encore

---

(1) Louis Bosc, *La responsabilité médicale au point de vue judiciaire.* Thèse Paris, 1897-98.

(2) G. Mirveaux, *Conséquences de la responsabilité chirurgicale au point de vue des réformes qu'elles appellent dans notre organisation judiciaire actuelle.* Thèse Paris, 1901.

aux malades qu'aux chirurgiens, et cette constatation à elle seule suffit pour exclure de tels projets sans même les discuter.

Si, parmi les chirurgiens, il en est de malhonnêtes, ceux-là n'échappent pas longtemps à la réprobation et au mépris des autres médecins, et si une telle sanction ne suffit pas à les ramener dans le droit chemin, point n'est besoin cependant de nous ériger en justiciers ; de ce jour, ce ne sont plus des confrères, ce sont de vulgaires criminels que la loi finit toujours par atteindre.

Si, d'autre part, l'imprudence et l'ignorance ou même une dénonciation calomniatrice ont conduit quelque chirurgien au banc des accusés, la corporation médicale doit s'intéresser à son sort et ne pas l'abandonner. Il faut obliger les juges ordinaires à tenir compte dans les causes médicales de l'opinion de médecins, et que la magistrature cesse, comme disait le professeur Pinard, « l'exercice illégal de la médecine légale ». Aussi, nous rallions-nous à l'idée du Dr Mirveaux qui, reprenant une idée déjà émise par M. Martin (1), demande l'organisation d'une expertise contradictoire et obligatoire, dès le début de l'instruction, avant toute arrestation préventive. Cette mesure éviterait le retour pénible de nouvelles affaires Laporte. Qu'on se souvienne de l'éloquente, mais inutile défense, que M. le professeur Pinard prononça en cette occasion.

Comme on le voit par cette foule de projets qui ont chacun leurs fervents défenseurs, la responsabilité médicale et chirurgicale subit le contre-coup de la crise aiguë que notre profession traverse en ce moment. La campagne hostile menée par la presse et les romans n'aura pu qu'aggraver une situation déjà rendue difficile pour l'honnête médecin, par le nombre toujours croissant de ses confrères et le charlatanisme éhonté de certains d'entre eux. Cependant, nous terminerons avec M. le professeur Morache : « Malgré tout ce qu'on entend et tout ce que l'on dit, nous ne voulons pas croire à la *faillite du médecin* dans la

---

(1) L. Martin, *De la responsabilité civile des médecins dans la législature française actuelle.* Th. droit, 1898-1899, Paris.

Société moderne...; de la faillite de quelques individualités d'exception l'on ne peut logiquement conclure que le plus grand nombre mérite réprobation; tout au contraire, on pourrait affirmer que plus un milieu est digne de respect, plus les fautes individuelles y ont du retentissement » (1).

Telle pourrait être notre réponse aux romanciers en même temps que la conclusion de ce travail.

---

(1) G. Morache, *La profession médicale*, p. 290, P. Alcan, 1902.

TABLE DES CHAPITRES

Pages

Introduction :

Raison et genèse du sujet. — Chapitre de l'histoire de la médecine. — Nécessité pressante pour le chirurgien de connaître ce qu'on dit de lui dans le Roman. — Plan général 17

Chapitre premier. — *Le roman naturaliste. — Le roman médical.*

Première partie : Les origines du roman naturaliste. — Sa nature. — Sa méthode. — Son évolution et sa transformation.

Deuxième partie : L'évolution du roman médical. — Exposé des différents motifs qui ont conduit les romanciers à faire dans leurs livres l'étude des questions chirurgicales. — Comment ils ont orienté cette étude : la critique. 21

Chapitre II. — *La description chirurgicale dans le Roman.*

G. Flaubert : Opération pour pied bot dans *Madame Bovary*. — Armand Dubarry : Ovariotomie et observation de malade dans *les Femmes eunuques*. — Emile Zola : Désarticulation de l'épaule. Amputation de jambe dans *la Débâcle*. — André Couvreur : Hystérectomie abdominale. Trépanation dans *le Mal nécessaire* 33

Chapitre III. — *Critiques dirigées contre les chirurgiens.*

I. Les médecins dans le Roman. — Leur nombre. — Leurs caractères. — Quelques exemples pour permettre de faire un parallèle entre eux et les chirurgiens.

II. Les chirurgiens dans le Roman : Gaude dans *Fécondité*. — Caresco dans *le Mal nécessaire*. — Trajan dans *les Florifères*. — Gédéon dans *le Docteur Mort-aux-Gosses*. — Wenceslas dans *les Femmes eunuques*. — Dehan dans *Stérile*. — Tabard, Malasvon, Sorniude dans *les Morticoles*. — Ch.-Julien Frex dans *la Grappe*. 49

Chapitre IV. — *L'ovariotomie dans le Roman. — La gynécologie conservatrice.*

A. Critiques des romanciers contre l'ovariotomie : 1. L'ablation des ovaires

dans les inflammations pelviennes, dans l'hystérie, la folie. — 2. Les opérations de complaisance. — 3. Suites opératoires au point de vue physique, psychique et social. — 4. L'ovariotomie et la dépopulation : statistiques 1882-1896, d'après la thèse du Dr Canu.

B. Autres causes de dépopulation. — L'avenir de l'ovariotomie. — La gynécologie conservatrice 61

Chapitre V. — *L'avenir du roman chirurgical.*

Succès des romans antichirurgicaux. — Quelques chiffres probants. — Quelles sont les causes de leur peu de vitalité littéraire. — Leurs résultats et leur avenir. — Science et roman 75

Chapitre VI. — *L'avenir du chirurgien et la responsabilité médicale.*

La Presse et le Roman. — Projets de réforme présentés par les romanciers, réglementant les pratiques chirurgicales. — Projets d'organisation en général. 81

BIBLIOTHECA
Ottaviensis

26,914. — Bordeaux, Y. Cadoret, impr., rue Poquelin-Molière, 17.

La Bibliothèque
Université d'Ottawa

Echéance

Celui qui rapporte un volume après la dernière date timbrée ci-dessous devra payer une amende de cinq sous, plus un sou pour chaque jour de retard.

The Library
University of Ottawa

Date due

For failure to return a book on or before the last date stamped below there will be a fine of five cents, and an extra charge of one cent for each additional day.

a39003 002396843b

CE PQ 0637
.C4B75R 1903
C00 BRIMONT, ERN ROMANCIERS
ACC# 1384835

U D' / OF OTTAWA
COLL ROW MODULE SHELF BOX POS C
333 06 08 03 15 21 3